**IZJAVA O PRIVOLITVI**

**STARŠEV/SKRBNIKOV DIJAKA OZIROMA DIJAKA**

**ZA OBDELAVO OSEBNIH PODATKOV DIJAKA**

Izjava velja od začetka šolanja, za ves čas izobraževanja dijaka na Gimnaziji in srednji kemijski šoli Ruše, Šolska ulica 16, Ruše (v nadaljevanju: srednja šola) in jo lahko mati, oče, skrbnik dijaka ali dijak kadarkoli prekliče.

**Na podlagi 8. člena Zakona o varstvu osebnih podatkov (Uradni list RS, št. 94/2007), na podlagi 6. in 7. člena Splošne uredbe o varstvu podatkov (Uredba (EU) 2016/679 Evropskega Parlamenta in Sveta), Pravilnika o šolski dokumentaciji v srednješolskem izobraževanju in te izjave o privolitvi lahko srednja šola obdeluje naslednje osebne podatke dijaka za naslednje namene:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| osebne podatke dijaka, ki ga obravnava **svetovalna služba** (družinsko in socialno anamnezo, razvojno anamnezo, diagnostične postopke, postopke strokovne pomoči, strokovna mnenja drugih inštitucij: centrov za socialno delo, zdravstvenih inštitucij, svetovalnih centrov oziroma vzgojnih posvetovalnic) za namene obravnave dijaka v okviru dela svetovalne službe. Pri izbiri DA je obvezen podpis dijaka. | DA | NE |

Podpisani/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (oče/mati/skrbnik dijaka in dijak) **s podpisom dovoljujem uporabo zapisanih osebnih podatkov dijaka:**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(ime in priimek dijaka)

Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Podpis staršev: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpis dijaka/dijakinje: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***To izjavo lahko starši/skrbniki oziroma dijak brez navedbe razloga pisno prekličejo.***