

**Centrum poradenstva a prevencie Letná 66 052 01 Spišská Nová Ves**

**INFORMOVANÝ SÚHLAS RODIČA (zákonného zástupcu)**

V zmysle § 2, písmena y, Zákona č. 245/2008 Z.z.

Meno a priezvisko dieťaťa..... Dátum narodenia.....  
Presná adresa bydliska ..... Rodné číslo.....  
Škola ..... Trieda.....  
Matka dieťaťa (meno a priezvisko)..... Rok narodenia.....  
Otec dieťaťa (meno a priezvisko)..... Rok narodenia.....  
Kontakt na zákonných zástupcov (tel.č. / email) .....

**s ú h l a s í m - n e s ú h l a s í m**

- so zaradením môjho dieťaťa do skupinového preventívno-intervenčného programu v školskom prostredí

**s ú h l a s í m - n e s ú h l a s í m**

- s prijatím môjho dieťaťa do odbornej starostlivosti CPP SNV vyplývajúcej z tejto intervenčnej aktivity

Skupinový preventívno-intervenčný program je zameraný na zlepšenie triednej klímy v triednych kolektívoch škôl a elimináciu rizikového správania. Cielmi na rozvoj sociálnych zručností, interpersonálnych vzťahov, komunikácie, riešenie konfliktov a ďalších oblastí podľa potreby v školách. Prehlasujem, že som bol oboznámený s informáciami podľa článku 13 Nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov. Bližšie informácie k Ochrane osobných údajov nájdete na našom webovom sídle [www.cppsnv.eu](http://www.cppsnv.eu) v priečinku Ochrana osobných údajov.

V ....., dňa..... podpis.....

**Centrum poradenstva a prevencie Letná 66 052 01 Spišská Nová Ves**

**INFORMOVANÝ SÚHLAS RODIČA (zákonného zástupcu)**

V zmysle § 2, písmena y, Zákona č. 245/2008 Z.z.

Meno a priezvisko dieťaťa..... Dátum narodenia.....  
Presná adresa bydliska ..... Rodné číslo.....  
Škola ..... Trieda.....  
Matka dieťaťa (meno a priezvisko)..... Rok narodenia.....  
Otec dieťaťa (meno a priezvisko)..... Rok narodenia.....  
Kontakt na zákonných zástupcov (tel.č. / email) .....

**s ú h l a s í m - n e s ú h l a s í m**

- so zaradením môjho dieťaťa do skupinového preventívno-intervenčného programu v školskom prostredí

**s ú h l a s í m - n e s ú h l a s í m**

- s prijatím môjho dieťaťa do odbornej starostlivosti CPP SNV vyplývajúcej z tejto intervenčnej aktivity

Skupinový preventívno-intervenčný program je zameraný na zlepšenie triednej klímy v triednych kolektívoch škôl a elimináciu rizikového správania. Cielmi na rozvoj sociálnych zručností, interpersonálnych vzťahov, komunikácie, riešenie konfliktov a ďalších oblastí podľa potreby v školách. Prehlasujem, že som bol oboznámený s informáciami podľa článku 13 Nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov. Bližšie informácie k Ochrane osobných údajov nájdete na našom webovom sídle [www.cppsnv.eu](http://www.cppsnv.eu) v priečinku Ochrana osobných údajov.

V ....., dňa..... podpis.....