**Iskolapszichológusi adatvédelmi tájékoztatás**

A nemzeti köznevelésről szóló 2011. évi CXC törvény (továbbiakban "Nktv.") rendelkezései szerint **a szülő joga és kötelessége, hogy biztosítsa gyermekének az iskolapszichológusi foglalkozáson való részvételét**, ha a gyermekkel foglalkozó pedagógus kezdeményezésére az iskola vezetője erről tájékoztatja a szülőt, illetve, ha a szülő vagy a tanuló igényli.

**Az iskolapszichológus** az általa szervezett közvetlen pszichológiai foglalkozáson egyéni vagy csoportos tanácsadást, konzultációt, krízistanácsadást, szociometriai felmérést, mentálhigiénés megelőző tevékenységet, önismereti-csapatépítő tevékenységet folytat. Az iskolapszichológus ezen tevékenysége nem minősül egészségügyi ellátásnak, ezért **nem helyettesíti a terápiás, illetve pszichiátriai kezelést.** Amennyiben a pszichológiai foglalkozáson szerzett tapasztalatok alapján szükségesnek látszik terápia, illetve más kezelés folytatása, úgy az iskolapszichológus tovább irányítja a gyermeket a pedagógiai szakszolgálathoz, vagy más szakellátást (pl. pszichiátriai ellátást) biztosító intézményhez.

Az iskolapszichológus polgári peres ellátásban nem vállal tanúskodást, gyermekelhelyezési perben pszichológiai szakvéleményt nem állít ki.

Az Nktv. felhatalmazása alapján az iskola jogosult a gyermekeknek a törvényben meghatározott személyes adatai kezelésére. Ilyen adat többek között a gyermek sajátos nevelési igényére, beilleszkedési zavarára, tanulási nehézségére, magatartási rendellenességére vonatkozó adat, melyeket a pedagógiai szakszolgálat intézményei és az iskola jogosult egymás között továbbítani a gyermek megfelelő ellátása érdekében a jogszabályban és a szakmai (etikai) szabályzatokban előírt szigorú titoktartási szabályok betartása mellett. A gyermek adatainak jogszabályi felhatalmazás alapján történő kezelése az iskola SZMSZe/adatkezelési szabályzata szerint történik.

**Az iskolapszichológus a papír alapú dokumentumokat zárható iroda zárható szekrényében tárolja.**

**Szülői nyilatkozat**

**A fenti tájékoztatást megértettük/megértettem és tudomásul vesszük/veszem.**

Hozzájárulunk/hozzájárulok, hogy ……………………………….……….. nevű gyermekünk/gyermekem, a Német Nemzetiségi Gimnázium és Kollégium………..osztályának tanulója, az iskolapszichológus által szervezett **csoportos** vagy **egyéni** pszichológiai foglalkozáson részt vegyen.

**Gyermek személyes adatai:**

Születési helye, ideje:

Anya neve:

Apa neve:

Gondviselő neve:

Lakcíme:

Telefonszáma (napközbeni elérhetőség):

**Jelen hozzájárulás megadása tekintetében nyilatkozunk/nyilatkozom, hogy a gyermek felett a szülői felügyeleti jogot közösen gyakoroljuk/egyedül gyakorlom.**

Budapest,

Szülő, gondviselő aláírása Szülő, gondviselő aláírása