



Acord părinte/reprezentant legal

Subsemnatul(a) _____, în calitate de
părinte/reprezentant _____ legal _____ al _____ elevului/eleveii
_____, din clasa _____, de la unitatea de
învățământ _____,
Nr. telefon _____, e-mail _____,

sunt de acord /nu sunt de acord ca pe parcursul **ciclului de învățământ preșcolar/ primar/ gimnazial/ liceal**, fiica/fiul meu să beneficieze de serviciile de consiliere și asistență psihopedagogică (față în față și/sau online) oferite de către consilierul școlar din cadrul cabinetului de asistență psihopedagogică/ Centrului Județean de Asistență Psihopedagogică Alba (CJAP) .

Activitățile de consiliere și asistență psihopedagogică care se desfășoară online sunt proiectate pentru a veni în sprijinul elevilor prin asigurarea informării și consilierii pe teme de cunoaștere și autocunoaștere, orientare școlară și profesională, adaptarea elevilor la exigențele școlii, optimizarea relațiilor cu colegii și cadrele didactice, prevenirii sau diminuării factorilor care determină tulburări comportamentale, comportamente cu risc sau disconfort psihic etc.

Declarație de consimțământ

Declar prin prezenta că sunt de acord cu utilizarea și prelucrarea datelor cu caracter personal, în calitate de beneficiar al serviciilor oferite de către CJRAE Alba, în activitățile specifice realizate la nivelul cabinetului școlar/interșcola de asistență psihopedagogică/ Centrului Județean de Asistență Psihopedagogică.

Am fost informat despre drepturile pe care subiecții datelor cu caracter personal le dețin: dreptul la informare, dreptul de acces la date, dreptul de intervenție asupra datelor, dreptul de opoziție, dreptul de a nu fi supus unei decizii individuale, dreptul de acces la justiție, reglementate de **Regulamentul (UE) 679/2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date**.

Mi s-a adus la cunoștință faptul că refuzul meu de a furniza datele cu caracter personal necesare și solicitate de către CJRAE Alba, determină imposibilitatea acordării serviciilor de consiliere și asistență psihopedagogică pentru beneficiar/solicitant.

Data,

Semnătura părinte/reprezentant legal,