

Identificatiegegevens

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Naam leerling | schooljaar | 2022-2023 |
| Voornaam leerling | klas |  |

*Beste ouders,*

*De Algemene Verordening Gegevensbescherming verbiedt de verwerking van persoonsgegevens die de gezondheid betreffen (art.9. lid AVG). Tenzij u de school hiervoor* ***schriftelijke toestemming*** *geeft (art.9; lid 2 AVG). U kan, indien u dat wenst, deze toestemming op elk moment intrekken. U hebt ook het recht deze gegevens in te zien en zo nodig te laten verbeteren.*

*De school zal deze gegevens enkel verwerken* ***met de bedoeling****:*

* *adequaat te kunnen regeren bij risicosituaties:*
* *de leerling te begeleiden bij de studie, studiekeuze en socio-emotionele ontwikkeling.*

*Enkel de personen die rechtstreeks bij de begeleiding van de leerling betrokken zijn, kunnen deze gegevens raadplegen. Deze personen zijn ertoe gehouden het* ***vertrouwelijke karakter*** *van deze informatie te eerbiedingen.*

*U bent niet verplicht om gegevens over de gezondheid van de leerling mee te delen. De school kan echter geen rekening houden met gegevens die haar niet bekend zijn.*

*De info wordt verwerkt zolang als nodig om de leerling op te volgen.*

Ondergetekende.

 ▫ Ouder 1 of voogd

 ▫ Ouder 2

▫ Stemt in met de verwerking van deze gegevens betreffende de gezondheid van de leerling in het kader van

 vermelde doelen.

▫ Wensen geen gegevens betreffende de gezondheid van de leerling mee te delen.

Datum Naam Handtekening

………. …………………………………….. …………………………………..

 …………………………………….. ……………………….………….

Van welke gegevens betreffende de gezondheid van de leerling wenst u de school op de hoogte te brengen?

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

|  |  |
| --- | --- |
| Wordt uw kind hiervoor behandeld? | ▫ ja▫ nee |
| Neemt uw kind hiervoor medicatie in? | ▫ ja▫ nee |
| Indien gewenst kan u hiernaast de contactgegevens van de behalende arts doorgeven.Hierdoor geeft u de school de toestemming om, indien gewenst contact op te nemen. | …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………….…………………….….. |
| Wat verwacht u van de school op dit vlak? Wat moeten we weten of doen (vb. gebruik medicatie)? Wat mogen we zeker niet doen?*De school zal, indien nodig contact opnemen om te overleggen wat al dan iet haalbaar is.* | ………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……….…………………………..……………………………………………………………………………………………..….….. |
| Bent u van oordeel dat de gezondheidstoestand het volgen van bepaalde lessen beïnvloedt?*De school zal, indien nodig contact opnemen om te overleggen wat al dan niet haalbaar is.* | ………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……….…………………………..……………………………………………………………………………………………..….….. |
| Mag (de arts van) het CLB verslagen die hierover bestaan opvragen of hierover overleggen?  | ▫ ja▫ nee |
| Mag de school relevante informatie bij (de arts van) het CLB opvragen? | ▫ ja▫ nee |