ΑΙΤΗΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

**ΣΤΟ ΤΕΣΤ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΑΝΑΤΟΛΙΣΜΟΥ ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗΣ ΓΟΝΕΑ-ΚΗΔΕΜΟΝΑ**

Ο/Η υπογράφων/ουσα……………………………………………………………………………………..με ΑΔΤ……………………

γονέας/κηδεμόνας του/της ………………………………………...........................................................................

μαθητή/τριας της …. τάξης του ……………………..Λυκείου Γλυφάδας.

**δηλώνω** ότι έλαβα γνώση της διαδικασίας και των προϋποθέσεων συμμετοχής στο τεστ Επαγγελματικού Προσανατολισμού «ΑΡΙΣΤΟΝ» που παρέχεται δωρεάν από το Δήμο Γλυφάδας και επιθυμώ τη συμμετοχή του/της παραπάνω μαθητή/τριας στο εν λόγω τεστ.

Στα πλαίσια της εφαρμογής Γενικού Κανονισμού Προστασίας Δεδομένων - GDPR 2016/679 ΕΕ, δίνω τη ρητή συγκατάθεσή μου για τη συλλογή και την επεξεργασία από την εταιρεία Computer Academy – Ariston Psychometrics, των προσωπικών δεδομένων, ευαίσθητων και μη, του/της παραπάνω μαθητή/τριας, με αποκλειστικό σκοπό την παραγωγή αναφοράς συμπερασμάτων που αφορούν στον/στην εξεταζόμενο/η, τα οποία θα συνδράμουν την εκπαιδευτική διαδικασία του επαγγελματικού προσανατολισμού.

Ενημερώνομαι ότι όλες οι πληροφορίες θα τηρηθούν απόρρητες και θα τύχουν εμπιστευτικής μεταχείρισης από την εταιρεία Computer Academy – Ariston Psychometrics και τους εξουσιοδοτημένους -πιστοποιημένους συνεργάτες της.

Επίσης, δίνω τη ρητή συγκατάθεσή μου για τη συλλογή των προσωπικών μου δεδομένων (τηλέφωνα/e-mail) και την αποστολή σε μένα σχετικών με τις υπηρεσίες της εν λόγω εταιρείας, μηνυμάτων, αναφορών, αποτελεσμάτων,ενημερώσεων κ.λπ.

Η έντυπη αναφορά των αποτελεσμάτων του τεστ θα παραληφθεί κατά την εκδήλωση παρουσίασης-επεξήγησης των αποτελεσμάτων (επιλέξτε) :

* από εμένα προσωπικά με επίδειξη της ταυτότητάς μου
* από τον/την………………………………………….. με επίδειξη της ταυτότητάς του/της

Σας γνωρίζω επίσης το κινητό μου τηλέφωνο……………………………………………………………………….. και το

e-mail μου………………………………………………………………………………………….για κάθε σχετική επικοινωνία.

 *Ο ΓΟΝΕΑΣ/ ΚΗΔΕΜΟΝΑΣ*  ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ

 ………………….………………… ……/………/ 2023