

# Toestemmingsverklaring van ouders en/of leerling



aan Onderwijsondersteuning Zieke Leerlingen (OZL)

Uitgaande van de wet en regelgeving rondom privacy en gebruik van persoonsgegevens door derden vragen wij u deze toestemmingsverklaring in te vullen. U geeft hiermee toestemming voor het gebruik van persoonsgegevens en medische gegevens ten behoeve van de onderwijskundige ondersteuning van uw zoon / dochter.

**Wettelijk vertegenwoordiger(s) van leerling - en leerling zelf (indien 12 jaar en ouder) -**

**naam leerling:** ..... **geboortedatum leerling:** .....

**geven toestemming voor (kruis aan waar u toestemming voor geeft):**

Uitwisseling van gegevens tussen de consulent Onderwijsondersteuning Zieke Leerlingen (OZL) van OZL IJsselgroep en de betrokken personen van de school over de voortgang van het onderwijs (telefonisch, per e-mail):

naam leerkracht 1 / docent 1 - mentor: .....

naam leerkracht 2 / docent 2: .....

naam intern begeleider / zorg- ondersteuningscoördinator: .....

naam remedial teacher / leerlingbegeleider: .....

naam directeur / afdelingsleider: .....

naam en functie overige betrokkenen: .....

Uitwisseling van gegevens (telefonisch, per e-mail) met anderen waar noodzakelijk voor een goede begeleiding:

naam en instantie behandelend arts: .....

naam en instantie psycholoog: .....

naam en instantie fysiotherapeut: .....

naam consulent OZL van de Educatieve Voorziening in UMC of Prinses Máxima Centrum: .....

naam en instantie pedagogisch medewerker (regionaal ziekenhuis): .....

naam vrijwilliger 1 (voor extra inzet onderwijsondersteuning thuis): .....

naam vrijwilliger 2 (voor extra inzet onderwijsondersteuning thuis): .....

naam coördinator vrijwilligersorganisatie (indien van toepassing): .....

naam en functie overige betrokkenen: .....

Het uitwisselen van informatie betreffende het onderwijs voor uw zoon / dochter tussen alle betrokkenen (denk aan ouders, school, zorgverleners, vrijwilligers):

per groeps e-mail

Het opnemen van de persoonsgegevens van uw zoon / dochter in het (geautomatiseerde) systeem van OZL IJsselgroep ten behoeve van de consulent OZL en de onder zijn / haar verantwoordelijkheid vallende medewerker(s)

Datum: .....

Plaats: .....

Indien één wettelijk vertegenwoordiger tekent, verklaart deze: (kruis aan indien van toepassing)

Dat deze persoon de enige wettelijk vertegenwoordiger is

Naam:

Naam:

Naam:

.....  
handtekening wettelijk  
vertegenwoordiger 1

.....  
handtekening wettelijk  
vertegenwoordiger 2

.....  
handtekening leerling (indien 12 jaar en ouder)

.....  
Wij verzoeken u deze ondertekende Toestemmingsverklaring persoonlijk af te geven, ofwel digitaal te verzenden naar de betrokken consulent OZL.

Uitgaande van de wet en regelgeving rondom privacy en gebruik van persoonsgegevens door derden verklaart OZL IJsselgroep deze gegevens strikt te gebruiken ten behoeve van de begeleiding van uw zoon / dochter. De door u ingevulde contactgegevens zijn nodig om een goede onderwijsondersteuning voor uw kind te kunnen uitvoeren.

Onderwijsondersteuning Zieke Leerlingen IJsselgroep voert deze opdracht uit conform de landelijke afspraken op basis van de wet Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) en is daarvoor in afwachting van het vaststellen van de definitieve Verwerkersovereenkomst tussen Stichting OZL in de regio en de PO-Raad, VO-Raad en MBO-Raad (nog nader te noemen datum en plaats).

De privacyverklaring van OZL IJsselgroep kunt u vinden op de website van OZL IJsselgroep ([www.ozl.nu](http://www.ozl.nu))