# Samtykkeerklæring vedr. ordblindhed

Kære elev (og dine forældre, hvis du er under 18 år)

Din besvarelse af nedenstående samtykkeerklæring er obligatorisk i forhold til lovgivningen.

Grunden, til at du skal svare på, hvorvidt du giver samtykke til at dele viden om din ordblindhed, er, at der er visse behandlinger af dine personoplysninger, vi kun må foretage, hvis du har givet samtykke til det på forhånd.

Selvom du har givet samtykke til det, behandler vi kun de nævnte personoplysninger,

hvis det er relevant.

Kryds af og underskriv sidst i dokumentet.

Må læsevejlederne give oplysninger om din ordblindhed videre til

Klassens team: Ja Nej

Klassens lærere: Ja Nej

Studievejlederne: Ja Nej

Elev: Forælder/forældre:

Dato \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Dato \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Underskrift Underskrift