|  |
| --- |
| ***Základní škola a Mateřská škola, Lánov, okres Trutnov*** |

**Informovaný souhlas se skupinovým vyšetřením žáka**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………….

*Zákonný zástupce žáka (jméno příjmení)*

Žádám o poskytnutí poradenské služby na školském poradenském pracovišti základní školy (ŠPP) pro:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………….

*Jméno a příjmení žáka Datum narození:*

………………………………………………..……………………………………………………………………………………………………..…………………………………………….

*Adresa bydliště žáka*

Důvod žádosti (*stručně popište*): ……………………………………..…………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………….

**Souhlasím / nesouhlasím**[[1]](#footnote-1) se zpracováním a uchováním osobních údajů podle zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů ve znění pozdějších předpisů.

**Beru na vědomí**, že zpráva a doporučení školského poradenského pracoviště budou rovněž poskytnuty školskému poradenskému zařízení jako podklad pro nastavení podpůrných opatření pedagogicko-psychologickou poradnou.

Prohlašuji, že jsem byl/a srozumitelně a jednoznačně informován o:

1. všech podstatných náležitostech poskytované poradenské služby, zejména o průběhu, rozsahu, délce, cílech a postupech poskytnuté poradenské služby,
2. prospěchu, který je možné očekávat, a o všech předvídatelných důsledcích, které mohou vyplynout z poskytování poradenské služby,
3. svých právech a povinnostech spojených s poskytováním poradenských služeb, včetně práva žádat kdykoli poskytnutí poradenské služby znovu, práva podat návrh na projednání podle § 16a odst. 5 školského zákona, práva žádat o revizi podle § 16b školského zákona a práva podat podnět České školní inspekci podle § 174 odst. 5 školského zákona.

Měl/a jsem možnost klást doplňující otázky, které byly poradenským pracovníkem zodpovězeny:

1. ANO1 b) NE1

V případě, že má být poradenská služba poskytnuta nezletilému dítěti, bylo přiměřeně poučeno, dostalo možnost klást doplňující otázky s ohledem k věku a rozumové vyspělosti.

Dokumentace (údaje o žácích, výstupy z vyšetření, apod.) je archivována u školního psychologa a je současně chráněna v souladu se zákonem 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů (dokumentace je uzamčena v kartotéce a veškerá zjištění o žácích, která podléhají individuálnímu souhlasu rodičů, jsou sdělována výhradně rodičům dítěte, nebo jejich zákonným zástupcům, a pouze s jejich souhlasem mohou být informováni pedagogičtí pracovníci školy). Dokumentace je po uplynutí dvou let od archivace skartována.

Poučení provedl/a (*jméno, příjmení podpi*s): PhDr. Antonín Mezera, školní psycholog

Podpis zákonného zástupce dítěte/žáka: ……………………………………………………………………………………………………………………..

Dne: ……………………………………………

**Informovaný souhlas**

**se závěry vyšetření z poskytnuté poradenské služby na školském poradenském pracovišti**

Jméno a příjmení dítěte/žáka: …………………………………………………………………………………Datum narození: ………………………..

Závěry poskytnuté poradenské služby (*stručný popis*): ………………………………………………………………………………………………..

Prohlašuji, že jsem byl/a srozumitelně a jednoznačně informován/a v rámci závěrečné konzultace k vyšetření v ŠPP o závěrech vyšetření a případně doporučovaných podpůrných opatřeních, zejména:

1. byl se mnou ústně projednán navrhovaný obsah zprávy,
2. byl se mnou ústně projednán navrhovaný obsah doporučení pro vzdělávání dítěte/žáka se speciálními vzdělávacími potřebami,
3. porozuměl/a jsem jejich obsahu i povaze,
4. byly se mnou projednány možné varianty návrhů, které jsou nezbytné pro úpravy průběhu vzdělávání, včetně všech navrhovaných opatření a předvídatelných důsledků, které mohou vyplynout z poskytování poradenské služby.

Písemnou zprávu z pedagogicko-psychologického vyšetření a doporučení obsahující návrhy úprav ve vzdělávání si:

1. osobně vyzvednu na školském poradenském pracovišti ZŠ Lánov dne ……………………….v ..………….... hodin.
2. ze závažných důvodů nemohu vyzvednout a žádám, aby písemná zpráva z pedagogicko-psychologického vyšetření a doporučená obsahující návrhy úprav ve vzdělávání dítěte/žáka byly zaslány na mou emailovou adresu

…………………………………………………………………….

Po seznámení se s obsahem zprávy z pedagogicko-psychologického vyšetření a doporučení případně požádám osobně nebo telefonicky, či emailem o konzultaci ke zprávě a doporučení, a to nejpozději do 5 pracovních dnů, ode dne jejího doručení.

Pokud do této lhůty o osobní konzultaci nepožádám, potvrzuji tím skutečnost, že akceptuji znění zaslané zprávy z pedagogicko-psychologického vyšetření a doporučení bez dalších připomínek, a že jsem jejich obsahu plně porozuměl/a i bez další osobní konzultace.

Poučení provedl/a: ……………………………………………………………………………….. podpis: ……………………………………………………….

…………………………………………………. ………………………….………………..……………………………………

datum podpis zákonného zástupce dítěte / žáka

1. Nehodící se škrtněte [↑](#footnote-ref-1)