

Individuální souhlas rodičů s činností školního psychologa

1. Poskytovaná poradenská služba:

povaha/ charakter:

rozsah:

trvání:

cíle:

postupy:

2. Očekávaný prospěch a důsledky vyplývající z poskytnutí poradenské služby:

3. Poučení o možných následcích, pokud poradenská služba nebude poskytnuta:

4. Práva a povinnosti spojené s poskytováním poradenských služeb

zejména

právo kdykoli žádat poskytnutí poradenské služby znovu

právo na výběr poradenského zařízení

Poučení provedl (jméno, podpis):.....datum:

Já, zákonný zástupce/ zletilý žák prohlašuji, že jsem byl/a srozumitelně a jednoznačně informován/a o všech podstatných náležitostech poskytované poradenské služby, právech a povinnostech spojených s poskytováním poradenských služeb i o možných následcích vyplývajících z poskytování poradenské služby.

Na základě poskytnutých informací souhlasím-nesouhlasím (nehodící se škrtněte) s poskytnutím poradenské služby.

Datum a podpis zákonného zástupce:

Název a adresa školy: Základní škola, Hradec Králové, Štefánikova 566

Štefánikova 566; 50011 Hradec Králové 11