

GENERÁLNÍ SOUHLAS/ ŽÁDOST

Poradenské služby

V průběhu školní docházky mohou být vašemu dítěti poskytovány poradenské služby školního poradenského pracoviště. Jedná se o služby školního psychologa, výchovného poradce, metodika prevence a speciálního pedagoga.

Tímto dokumentem **dáváte povolení a zároveň žádáte** pouze o realizaci poradenských služeb v základní rovině a rozsahu. Veškeré další individuální kroky týkající se vašeho dítěte budou s vámi předem telefonicky konzultovány a znovu bude vyžadován váš souhlas. S **náplní práce** jednotlivých osob se můžete detailně seznámit na webových stránkách školy v sekci poradenské pracoviště, na vedení školy nebo na informačních panelech ve škole.

Školní psycholog – práce se školními kolektivy, posilování vzájemných vztahů ve třídě, mapování třídního klimatu, spolupráce s třídními učiteli při řešení výukových a výchovných obtíží, náslechy ve třídách a jejich následné rozborly.

Výchovný poradce – kariérové poradenství, odborná pomoc při integraci žáků s potřebou podpůrných opatření, péče o děti školně neúspěšné, zprostředkování komunikace se školskými poradenskými pracovišti.

Metodik prevence – spolupráce s třídními učiteli při zachycování varovných signálů spojených s rozvojem rizikového chování u žáků a třídních kolektivů, preventivní činnosti, aktivity a projektové dny pro třídní kolektivy.

Speciální pedagog – poskytování speciálně pedagogické péče pro žáky vyžadující podpůrná opatření, speciálně pedagogická diagnostika, konzultační a podpůrná činnost pro žáky, rodiče a učitele.

V případě vašeho nesouhlasu nebudou služby školního poradenského pracoviště vašemu dítěti poskytovány a to ani v případě, když o ně dítě požádá. Váš souhlas/nesouhlas můžete v průběhu školní docházky kdykoli měnit.



N Á V R A T K A

Byli jsme informováni o činnosti školního poradenského pracoviště a svým podpisem potvrzujeme, že

- v případě potřeby mohou být našemu dítěti poskytovány poradenské služby základního rozsahu v Základní škole Slovan, Kroměříž, p.o.**
- žádáme o poskytování těchto služeb na celou školní docházku našeho dítěte.**

Jméno a příjmení žáka..... Datum narození:..... Třída:

Jméno a příjmení zákonného zástupce:.....

Datum:..... Podpis zákonného zástupce:.....

V případě potřeby (střídavá péče apod.)

Jméno a příjmení zákonného zástupce :.....

Datum:..... Podpis zákonného zástupce :.....