

Informovaný souhlas s poskytnutím opakované individuální poradenské služby

Souhlasím, aby můj syn/dcera
využíval/a služeb školního psychologa za účelem

Prohlašuji, že jsem byl/a srozumitelně informován/a o povaze, způsobu, rozsahu, cílech a postupech nabízené poradenské služby. Dále jsem byl/a informován/a o tom, jaká jsou má práva a povinnosti spojené s poskytováním poradenských služeb, včetně práva žádat kdykoliv o poskytnutí poradenské služby.

Měl/a jsem možnost klást doplňující otázky, které mi byly zodpovězeny.

Souhlasím/nesouhlasím s předáním informací o dítěti kompetentním pracovníkům školy (např. třídní učitel, výchovný poradce) v případě, že to bude nezbytně nutné k další péči o dítě a v zájmu dítěte.

Byl/a jsem seznámen/a s tím, že o provedené poradenské službě je školním psychologem vedena dokumentace, která je v souladu s platnými předpisy archivována.

Svým podpisem dávám souhlas k realizaci navrhované poradenské služby.

Jméno zákonného zástupce:

Podpis zákonného zástupce:

V..... dne