

**My, níže podepsaní**

Jméno a příjmení: otec

Datum narození:

Trvalé bydliště:

Jméno a příjmení: matka

Datum narození:

Trvalé bydliště:

**jakožto zákonní zástupci níže uvedeného nezletilého dítěte:**

Jméno a příjmení: syn/dcera

Datum narození:

Trvalé bydliště:

**Udělujeme Základní škole, Hradec Králové, třída SNP 694:**

**Souhlas s poradenskými službami**

V průběhu docházky do Základní školy, Hradec Králové, třída SNP 694 mohou být Vašemu dítěti poskytovány poradenské služby školních poradenských pracovníků. Jedná se o služby školního metodika prevence, výchovného poradce a školního psychologa v základní poradenské rovině a rozsahu.

Souhlas s činností školního metodika prevence

Jedná se o služby v oblasti primární prevence poskytované školou i externími organizacemi. Veškerá činnost školního metodika prevence vychází ze standardních činností vymezených ve vyhlášce č. 27/2016 Sb. O poradenských službách. V případě Vašeho nesouhlasu nebude školní metodik prevence vašemu dítěti poradenské služby poskytovat, a to ani v případě, když o ně dítě požádá.

Souhlasíme s tím, aby po celou dobu docházky našeho dítěte do Základní školy, Hradec Králové, třída SNP 694 mu byly poskytovány služby školního metodika prevence.

**Souhlasíme - nesouhlasíme** (nehodící se škrtněte)

**Souhlas s činností výchovného poradce, školního speciálního pedagoga**

Jedná se o kariérové poradenství, odbornou pomoc při integraci se speciálními potřebami, péče o žáky školně neúspěšné, péče o mimořádně nadané žáky, cizince apod. Veškerá činnost výchovného poradce a speciálního pedagoga vychází ze standardních činností vymezených ve vyhlášce č. 27/2016Sb. O poradenských službách.

Souhlasíme s tím, aby po celou dobu docházky našeho dítěte do Základní školy, Hradec Králové, třída SNP 694 mu byly poskytovány služby výchovného poradce a školního speciálního pedagoga.

**Souhlasíme - nesouhlasíme** (nehodící se škrtněte)

### **Souhlas s činností školního psychologa**

Činnost školního psychologa je samostatná poradenská činnost, která není přímou součástí vzdělávací činnosti školy. Jedná se o komplexní službu žákům, jejich zákonným zástupcům a pedagogům, která vychází ze standardních činností vymezených ve Vyhlášce 27/2016 Sb. O poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních.

Zákonní zástupci žáků udělují v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb. O ochraně osobních údajů, souhlas s činností školního psychologa. Svým podpisem stvrzuji, že souhlasí, aby školní psycholog:

- spolupracoval s učiteli při vyhledávání žáků se speciálními potřebami a žáků mimořádně nadanými
- poskytl poradenskou konzultaci žákovi/žákyni, který/kteřá jej sám/sama vyhledá
- poskytl krizovou intervenci žákovi/žákyni, který/kteřá se ocitne v psychicky mimořádně náročné situaci
- prováděl opatření k posílení pozitivní atmosféry ve třídě a ve škole
- prováděl anonymní anketní šetření a průzkumy ve škole (týkající se např. výskytu sociálně patologických jevů, vztahu žáků k vyučovacím předmětům apod. a konzultoval zjištěné údaje s vedením školy, výchovným poradcem, školním metodikem prevence a třídním učitelem. Informoval zákonné zástupce o výsledcích těchto šetření na třídních schůzkách nebo mimořádným písemným sdělením.
- školního psychologa mohou v jeho konzultačních hodinách kontaktovat i zákonní zástupci žáků

Souhlasíme s činností školního psychologa ve škole s tím, aby po celou dobu docházky našeho dítěte do Základní školy, Hradec Králové, třídy SNP 694 mu byly poskytovány služby tohoto odborníka.

Rozhodnou-li se zákonní zástupci tento souhlas s činností školního psychologa nepodepsat, nemá školní psycholog právo jejich dětí výše uvedené služby poskytovat.

**Souhlasíme - nesouhlasíme (nehodící se škrtněte)**

Váš souhlas- nesouhlas můžete kdykoli v průběhu školní docházky Vašeho dítěte změnit.

V ..... Dne: .....

Podpis zákonného zástupce otec: .....

Podpis zákonného zástupce matka: .....