Žádost o poskytnutí poradenské služby

## Vyberte konkrétní pracoviště, zpravidla dle bydliště, na kterém bude poskytována poradenská služba:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Plzeň-město** |  | **Plzeň-sever** |  | **Plzeň-jih** |
|  | **Domažlice** |  | **Klatovy** |  | **Rokycany** |
|  |  |  | **Tachov** |  |  |

*Kontakty na jednotlivá pracoviště najdete na www.pepor-plzen.cz.*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Jméno a příjmení dítěte/zletilého klienta:** | |  | | | |
| **Datum narození:** |  | | | | |
| **Bydliště:** |  | | | | |
| **Škola:** |  | | | **Třída:** |  |
| **Žadatel:** | zákonný zástupce dítěte  zletilý klient  jiná mimoškolní instituce | | | | |
| **Telefonické spojení na rodiče/zletilého klienta:** | | |  | | | |
| **Emailová adresa:** |  | | | | |

## Důvod žádosti o poskytnutí poradenské služby

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Posouzení školní zralosti** |  | **Konzultace mimo vyšetření** |
|  | **Psychologické vyšetření** |  | **Volba vhodného oboru studia** |
|  | **Speciálně pedagogické vyšetření** |  | **Posouzení zprávy odborníka mimo školství** |
| **Uzpůsobení podmínek pro konání:**  přijímacích zkoušek, nebo  maturitní zkoušky | | | |
| **Jiné:** |  | | |

*Prosíme, aby byl jasně popsán důvod žádosti o vyšetření.*

Informovaný souhlas a poučení zákonných zástupců dítěte, žáka, studenta, zletilého klienta podle Vyhlášky č. 197/2016 Sb., ve znění pozdějších novel a Vyhlášky č. 27/2016 Sb., ve znění pozdějších novel, je součástí Sdělení rodičů. Prosíme o jeho podrobné prostudování.

Informovaný souhlas dle Vyhlášky č. 72/2005 Sb., ve znění pozdějších novel, viz druhá strana formuláře žádosti, bude vyplněn s odborným pracovníkem při návštěvě Pedagogicko-psychologické poradny Plzeň.

Vaše sdělení považujeme za naprosto důvěrné, určené pouze pro naše vnitřní účely. Veškeré poskytnuté osobní údaje budou zpracovány dle Obecného nařízení o ochraně osobních údajů (GDPR), na základě zákona č. 82/2015 Sb. a vyhlášky č. 27/2016 Sb. S údaji bude pracovat pouze pověřený pracovník Pedagogicko-psychologické poradny a nebudou poskytnuty třetí osobě vyjma závěrečné zprávy, která bude předána školskému zařízení a identifikačních údajů nutných pro kontakt se školou. Další informace ohledně ochrany osobních údajů včetně kontaktů, na které se lze obrátit pro případné uplatnění svých práv, naleznete na webových stránkách http://www.pepor-plzen.cz/.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Datum |  | Podpis /zákonný zástupce, zletilý klient/ |

# INFORMOVANÝ SOUHLAS

# s poskytnutím poradenské služby ve školském poradenském zařízení

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Jméno a příjmení zákonného zástupce dítěte/zletilého klienta: | |  | | |
| Požaduji poskytnutí poradenské služby na pracovišti Pedagogicko-psychologické poradny. | | | | |
| Jméno a příjmení dítěte/zletilého klienta: |  | | Datum narození: |  |
| Důvod žádosti (stručně popište): | |  | | |
|  | | | | |

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

1. všech podstatných náležitostech poskytované poradenské služby, zejména o průběhu, rozsahu, délce, cílech a postupech poskytované poradenské služby,
2. prospěchu, který je možné očekávat, a o všech předvídatelných důsledcích, které mohou vyply-nout 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,
4. zásadách ochrany osobních údajů

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | ano |  |  | ne |

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

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Poučení provedl/a:** | | | | | | |
| Jméno a příjmení: | |  | | | Podpis: |  |
| Dne: |  | | Podpis zákonného zástupce/zletilého klienta: |  | | |