



EVROPSKÁ UNIE
Evropské strukturální a investiční fondy
Operační program Výzkum, vývoj a vzdělávání



MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ,
MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY

Co si představit pod pojmem **individuální informovaný souhlas** ?

Informovaný souhlas udělují psychologovi/speciálnímu pedagogovi rodiče **jednorázově** na předtištěném formuláři, který obsahuje **přesnou informaci o činnosti (činnostech), kterou bude psycholog/speciální pedagog s dítětem (dětmi) vykonávat.**

Individuální informovaný souhlas rodičů je nezbytnou podmínkou při takové činnosti (vyšetření), kdy dochází k práci s daty konkrétního žáka, kdy odborník pracuje jak *s citlivými, tak důvěrnými daty*:

- např. pro hlubší diagnostiku třídních kolektivů a psychokorektivní činnost s třídními kolektivy,
- pro zařazení dítěte do skupiny osobnostního rozvoje,
- pro zařazení do psychoterapeutické (psycholog) nebo do reedukační skupiny (speciální pedagog),
- pro účast dítěte na výjezdových aktivitách s psychologickou či psychodiagnostickou náplní,
- pro individuální psychologické nebo speciálně pedagogické vyšetření dítěte,
- pro zařazení dítěte do dlouhodobé péče školního psychologa/školního speciálního pedagoga a pro jakékoli další individuální aktivity s dítětem.

Zjištění psychologa/speciálního pedagoga o dítěti, která jsou výsledkem odborných činností podléhajících individuálnímu souhlasu rodičů, jsou sdělována **výhradně rodičům dítěte.**

Na vyžádání rodičů je školním psychologem / školním speciálním pedagogem bezplatně vystavena a rodičům osobně předána zpráva z psychologického / speciálně pedagogického vyšetření dítěte.

K **poskytnutí ústní nebo písemné zprávy o dítěti vyučujícímu** (např. třídnímu učiteli, výchovnému poradci, apod.) musí získat školní psycholog /školní speciální pedagog **souhlas rodičů** na tomtéž formuláři.



EVROPSKÁ UNIE
Evropské strukturální a investiční fondy
Operační program Výzkum, vývoj a vzdělávání



**Formulář individuálního informovaného souhlasu
s činností školního psychologa/speciálního pedagoga**

Název školy: Základní škola Němčice nad Hanou

Individuální informovaný souhlas rodiče/zákonného zástupce s činností školního psychologa /speciálního pedagoga.

Popis konkrétní poradenské služby, pro kterou je souhlas sjednáván včetně jejího časového rozvržení:		
Kontakt na školního psychologa /speciálního pedagoga poskytujícího službu (jméno, telefon, e-mail):		
Jméno a příjmení žáka/yně:	Datum narození:	Třída:
<ul style="list-style-type: none">• Prohlašuji, že jsem byl/a srozumitelně informován/a o povaze, způsobu, rozsahu, cílech a postupech nabízené poradenské služby, o prospěchu, který je možné očekávat. Dále jsem byla/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 zjištěných informací, které mohou zlepšit poskytování podpurných opatření ve škole našemu dítěti.• Dále souhlasím/nesouhlasím* s předáním dalších 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 seznámena/a s tím, že o provedené poradenské službě je školním psychologem/speciálním pedagogem vedena dokumentace, která je v souladu s platnými předpisy archivována.•		
Svým podpisem dávám souhlas k realizaci navrhované poradenské služby:		
..... Podpis rodiče/zákonného zástupce Datum	
V případě individuálního nebo skupinového psychologického/speciálně pedagogického vyšetření:		
<ul style="list-style-type: none">• Byl/a jsem seznámen/a s výsledky individuálního/skupinového vyšetření a sdělení jsem plně porozuměl/a ANO/NE*• Byla mi předána písemná zpráva z individuálního vyšetření ANO/NE*		
..... Podpis rodiče/zákonného zástupce Datum	

*nehodící se škrtněte