



## SOUHLAS S ČINNOSTÍ ŠKOLNÍHO PSYCHOLOGA

Jméno a příjmení žáka: ..... třída: .....

Datum narození: .....

Bydliště: .....

Činnost školního psychologa ve škole je samostatná poradenská činnost, která není přímou součástí vzdělávací činnosti školy. Jedná se o komplexní službu žákům, jejich rodičům a pedagogům, která vychází ze standardních činností vymezených ve vyhlášce č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních.

Rodiče, kteří souhlasí s tím, že školní psycholog na škole působí, udělují, v souladu se zákonem č.101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, souhlas s činností školního psychologa pro školní rok 2012/2013.

Svým podpisem stvrzují, že souhlasí, aby se jejich dítě účastnilo následujících aktivit realizovaných školním psychologem:

- vyhledávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků mimořádně nadaných
- vedení třídnických hodin ve spolupráci s třídním učitelem
- poskytnutí úvodní poradenské konzultace dítěti, které ho samo vyhledá
- aktivity k vytváření podmínek k maximálnímu využití potenciálu dítěte
- aktivity k posílení pozitivní atmosféry ve škole
- provádění anonymních anketních šetření a průzkumů ve škole a jejich následná konzultace s pracovníky školy s cílem zkvalitnit systém výuky, přístup k žákům nebo zlepšit atmosféru ve škole

Souhlas se netýká systematické individuální psychologické péče o dítě, k tomu dávají rodiče individuální souhlas až v případě potřeby. Rozhodnou-li se rodiče, že souhlas s činností školního psychologa nepodepíší, nemá školní psycholog právo jejich dítěti výše uvedené služby poskytovat, dítě se tedy těchto aktivit nebude účastnit a po dobu jejich realizace bude mimo třídní kolektiv a bude mít náhradní program.

**Byli jsme informováni o činnosti školního psychologa, a souhlasíme s tím, aby se náš syn/dcera účastnil/a výše uvedených aktivit.**

.....  
(jméno a podpis zákonného zástupce dítěte)

V..... dne .....