**Informovaný souhlas rodičů s působením psychologa a speciálního pedagoga SPC ve škole**

Podpisem stvrzujete, že souhlasíte s tím, aby psycholog a speciální pedagog speciálně pedagogického centra,   
které je součástí naší školy

* spolupracoval s učiteli při vyhledávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami
* podílel se na třídnických hodinách ve spolupráci s třídním učitelem
* poskytl krizovou intervenci dítěti, které se ocitne v psychicky mimořádně náročné situaci
* vytvářel podmínky k maximálnímu využití potenciálu dítěte
* prováděl opatření k posílení pozitivní atmosféry ve škole (např. primárně preventivní práce s třídními kolektivy zaměřené na podporu dobrých vztahů ve třídách, společně s metodikem prevence)
* podílel se na kariérním poradenství pro žáky

V rámci souhlasu není psycholog ani speciální pedagog oprávněn vykonávat žádnou individuální psychologickou, či speciálně pedagogickou činnost se žáky s výjimkou poskytnutí prvotní konzultace dítěti, které odborníka samo vyhledá nebo poskytnutí krizové intervence dítěti, které se ocitne v psychicky mimořádně náročné situaci. O těchto situacích bude zákonný zástupce neprodleně vyrozuměn ze strany školy nebo psychologa, či speciálního pedagoga.

Diagnostika třídních kolektivů a terapeutické činnosti s třídními kolektivy cíleně zaměřené na řešení konkrétních záležitostí také nespadají pod generální souhlas.   
 Pokud před udělením generálního souhlasu potřebujete zodpovědět nějaké dotazy nebo se chcete nejprve osobně seznámit s odborníky pište na adresu vedoucí SPC PhDr. Dana Markové: dana.markova@spec-skola.cz

Školní poradenské pracoviště tímto rozšiřuje své služby a nabízí možnost konzultace i Vám, rodičům našich žáků.

Mgr. Pavlína Mladá, ředitelka školy

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

**Informovaný souhlas rodičů s působením psychologa a speciálního pedagoga SPC ve škole**

Jméno žáka:………………………………………………………………….……. Třída:…………………

Byli jsme informováni o činnosti psychologa a speciálního pedagoga a s působením těchto odborníků ve škole, kterou náš syn / naše dcera navštěvuje a s činností  
 a) souhlasíme b) nesouhlasíme

V Poděbradech dne ……………….. Podpis zákonného zástupce…….….………