**Generální informovaný souhlas s intervencí školního psychologa**

**Informace k informovanému souhlasu (určeno pro rodiče dětí mladších 18-ti let)**

Cílem informovaného souhlasu je poskytnutí informací o tom, že je ve škole k dispozici školní psycholožka. V případech skupinového problému (např. neshody mezi dětmi, šikana, krizové situace) se školní psycholožka zapojuje do řešení vzniklé situace. Vy svým podpisem akceptujete tuto možnost a souhlasíte, že může být Vaše dítě přítomno ve třídě v případě třídních problémů.

Dále svým podpisem souhlasíte s tím, aby dítě samostatně přímo vyhledalo školní psycholožku a řešilo s ní své téma nebo problém. V případě, že dítě přijde na konzultaci a společně se školní psycholožkou se dohodne, že by svůj problém chtělo řešit (vícekrát, tedy dlouhodobě), budete informováni prostřednictvím individuálního informovaného souhlasu. Ten dítě dostane domů a bude na něm uveden rozsah a obsah péče.

V případě, že se rozhodnete svému dítěti nepodepsat generální informovaný souhlas, nebude se moci účastnit řešení skupinových třídních problémů a bude mu připraven náhradní program zadaný učitelem v jiné místnosti.

Tento souhlas se netýká preventivních činností, které jsou v souladu s preventivním programem školy – na těch se může podílet kterýkoliv občan, tedy i školní psycholog. V případě jakýchkoliv dotazů můžete kontaktovat školní psycholožku na e-mailu tepla[@gtmskola.cz](mailto:uhlikova@gtmskola.cz)

návratka - zde odstřihnout

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Generální informovaný souhlas s činností školního psychologa

Jméno žáka/žákyně: …………………………………...……………………………….…………… Třída: …………………………….

Potvrzuji, že jsem byl/a informován/a o činnosti školního psychologa na škole, kterou navštěvuje náš syn/dcera, a souhlasím\* / nesouhlasím\* s poskytováním jeho služeb. Svůj souhlas/nesouhlas poskytuji dobrovolně a jsem si vědom/a skutečnosti, že mohu toto rozhodnutí kdykoli změnit.

Jméno zákonného zástupce: …………………………………………………..………………………………..…………………………

V ……………………………… dne ……………………………. Podpis: ……………………………………………

\*nehodící se škrtněte