



Příjmení a jméno: nar.

Bydliště s adresou, PSČ: č.tel.

Žák třídy:, Škola v

Velmi důvěrné!

Sdělení rodičů

Vážený rodiče, zletilý kliente,

Vašemu dítěti bude v našem zařízení poskytnuta odborná poradenská péče. K tomu potřebujeme i Vaši spolupráci. Žádáme vás o pozorné a pravdivé vyplnění následujícího dotazníku. Dotazník vyplňte ve všech rubrikách.

U naznačených odpovědí stačí:

a) podtrhnout vhodnou položku;

b) případně zakřížkovat rámeček u správné odpovědi.

Vaše sdělení považujeme za naprosto důvěrné, určené pouze pro naše vnitřní účely. Jeho obsah bude chráněn v souladu s Nařízením Evropského parlamentu a Rady 2016/679 / dále jen „Nařízení“.

V případě provedení vyšetření, bude školské poradenské zařízení postupovat podle novely školského zákona č. 82/2015 Sb., ve znění dalších změn, podle §16, 16a odst. 3 a 4., 17, 28, 116 a podle vyhlášky č. 27/2016 Sb., ve znění pozdějších změn, § 11, 12, 13, 14, 15;

Zpráva a doporučení bude poskytnuta tomu, komu je poskytována poradenská pomoc. Při vydání zprávy a doporučení je zákonný zástupce nebo zletilý klient informován o jejich obsahu.

Poučení zákonných zástupců/zletilého klienta podle vyhlášky č. 72/2005 Sb. ve znění pozdějších změn v novele vyhlášky č. 197 Sb., ve znění pozdějších změn, vyhl. č. 27/2016 Sb. ve znění pozdějších změn:

1. Na základě souhlasu zákonného zástupce či zletilého klienta poskytují odborní pracovníci poradenského zařízení: konzultační, nápravnou, metodickou či terapeutickou péči a doporučuje součinnost s dalšími odbornými pracovišti. V případě potřeby provádí také vyšetření dítěte, žáka a studenta za účelem nastavení podpůrných opatření **psychologem** (sledují se např. rozumové schopnosti, znalosti, dovednosti, styl učení, vlastnosti osobnosti, vhodnost budoucí volby povolání) a **speciálním pedagogem** (zjišťuje především úroveň čtenářských, písemných a matematických dovedností).

2. Časový rozsah odpovídá povaze potřebné poradenské péče přibližně asi 1-5 hodin (podle povahy obtíží může proběhnout pouze psychologické nebo speciálně pedagogické vyšetření, anebo obě dvě, jak psychologické, tak speciálně pedagogické vyšetření).

3. Cílem je odpovědět, co by mohlo přispět k tomu, aby se obtíže, které jsou důvodem poradenské péče, zmírnily nebo pominuly. Na základě výsledků poradenské péče poradenští pracovníci doporučí vhodné nápravné postupy či vyplývající podpůrná opatření.

4. Je nutné upozornit na **riziko**, které se může projevit v případě prodlevy nebo nedodržení doporučení. Poskytnutá služba může klientovi přinést nevýhody zejména v případě, že

výsledky odborných zjištění budou v rozporu s očekáváním klienta nebo jeho zákonného zástupce, nebo v případě, že se odborní pracovníci hodnověrným způsobem dozvědí, že je páčán nebo připravován trestný čin (tzv. ohlašovací povinnost).

5. Prospěch z poskytnuté poradenské služby můžeme očekávat po odhalení příčiny a povahy obtíží spolu s následným doporučením vhodného způsobu klientova dalšího vzdělávání nebo výchovy. Ke zmírnění nebo odstranění projevu potíží klienta může napomoci také vedení odborným zaměstnancem.

6. Před poskytnutím poradenské péče zákonný zástupce nebo zletilý klient podepíše informovaný souhlas s poskytováním poradenské péče, který je platný po dobu poskytování poradenské služby. O poskytovaných službách je vedena dokumentace tak, aby klient neutrpěl újmu na svých právech a byl chráněn před neoprávněným zásahem do jeho soukromého a osobního života.

7. Rodič má právo požádat o kdykoliv o poskytnutí poradenské služby znovu, právo na projednání podle §16 a odst. 5 školského zákona, právo žádat o revizi podle §16b školského zákona a právo podat podnět ČŠI podle §174 odst. 5 školského zákona.

8. Pokud bude výsledkem poradenské péče diagnostika, vypracuje odborný pracovník podle vyhlášky č. 27/2016 Sb., ve znění pozdějších novel, zprávu a doporučení.

9. Informace o kontaktech, účelech a právních základech zpracování a vašich právech v oblasti ochrany osobních údajů jsou uvedeny na webových stránkách poradenského zařízení (<http://www.pepor-plzen.cz/>).

Kategorie zpracovávaných osobních údajů jsou k nalezení na webových stránkách |PPP Plzeň.

Pokud se nemůžete dostavit, žádáme o včasné sdělení, abychom mohli pozvat jiného zájemce. Termín případného kontrolního vyšetření bude vždy uveden v doporučení.

Děkujeme Vám za spolupráci.

Ředitelka PPP
Mgr. Šárka Čechurová

I. Životopisné sdělení

Otec: Jméno, příjmení:

Telefon: E-mail:

Matka: Jméno, příjmení:

Telefon: E-mail:

Vyskytují se v rodině obtíže zdravotního, výukového či výchovného charakteru i u ostatních členů:

.....
.....
.....

Jakým jazykem doma hovoříte:

Rodina je úplná: ☐ ano - ☐ ne Dítě vychovává: ☐ matka – ☐ otec - jiná osoba

Střídavá péče: ☐ ano - ☐ ne

Pěstounská péče: ☐ ano - ☐ ne

Nevlastní rodič, pěstoun:

Jméno, příjmení:

Telefon: E-mail:

Těhotenství bylo: normální – rizikové? Měla matka obtíže: ne - ano?

Jaké měla matka obtíže (zvracení, krvácení, nevolnosti, nemoci – jaké, v kolikátém měsíci):

.....
Dítě: ☐ donošeno – ☐ nedonošeno – ☐ přenošeno – porod v měsíci

Porod byl ☐ normální – ☐ problémy (jaké)?

.....
Dítě po narození ☐ bylo – ☐ nebylo kříšeno, ☐ mělo – ☐ nemělo novorozeneckou žloutenku, ☐ mělo – ☐ nemělo zdravotní obtíže

(jaké)?

Dítě ☐ bylo kojeno do týdnů, ☐ nebylo kojeno.

Dosud se u dítěte vyskytly tyto nemoci, např.:

Spalničky	Kopřivky	Zánět středouší
Zarděnky	Angíny	Úraz hlavy
Plané neštovice	Střevní onemocnění	Zánět mozkových blan
Příušnice	Spála	jiné

Bylo dítě vážněji nemocné: ☐ ne- ☐ ano? O jakou nemoc se jednalo?

.....

Bylo dítě hospitalizováno: ☐ ne- ☐ ano? V kolika letech, jak dlouho, důvod.....

.....

Je dítě v péči nějakého odborníka? (např. psychologa, psychiatra, foniatra, neurologa, logopeda aj.) ☐ ano - ☐ ne

Jakého:.....

Dítě začalo: sedět vměs. mluvit slůvky vměs.
lézt vměs. mluvit větami vměs.
chodit v měs.

Tělesnou čistotu začalo zachovávat v

Nyní se ☐ pomočuje ☐ v noci – ☐ ve dne – ☐ nepomočuje se.

Hrubá motorika (obratnost, ovládání a držení těla, koordinace horních a dolních končetin- např. skákání, jízda na kole, bruslích, lyžích, skok přes švihadlo, hry s míčem atp.):

☐ obratný- ☐ neobratný v čem:.....

Jemná motorika (motorika prstů a artikulačních orgánů- např. stavění z kostek, artikulační neobratnost, navlékání korálků, střihání, lepení, manipulace s drobnými předměty)

☐ obratný- ☐ neobratný v čem:.....

Při práci a kreslení dává přednost ☐ pravé ruce – ☐ levé ruce- ☐ střídá obě ruce.

V rodině se vyskytuje/vyskytoval levák: ☐ ano- ☐ ne Kdo?.....

U dítěte se vyskytují:

bolesti hlavy	nápadná živost	nepořádnost	nervozita
poruchy spánku	neklid	úzkost, nejistota	neposlušnost
poruchy jídla	výbuchy zlosti	ničení věcí	klamání, lhaní
poruchy řeči	vzdor, odmítání	agresivita, rvačky	koktání
nezručnost	pomalost, unavitelnost	obtíže při výslovnosti hlásek	bojácnost, plachost
neobratnost	nesoustředěnost	nesprávně sestavuje věty	záškoláctví
stranění dětí	vyvolávání konfliktů	užívá nesprávných tvarů	zcizování věcí
šáskování	pasivita při navazování kontaktů	malá slovní zásoba	sexuální poruchy

Poruchy smyslových orgánů: krátkozrakost, nedoslýchavost,
Navštěvovalo/navštěvuje MŠ: ☐ ano-☐ ne Od kolika let.....
Odklad školní docházky ☐ ano – ☐ ne V roce:.....
Navštěvoval přípravný ročník: ano-ne?
 Bylo dítě již psychologicky nebo spec.pedagogicky vyšetřováno? ☐ ano – ☐ ne
 Kdy a kde?.....

II. Důvod návštěvy poradenského zařízení

Jaký je důvod návštěvy:.....

Na čí podnět: rodiče- škola- jiní (kdo).....

Popište problémy dítěte, žáka, studenta doma:.....

.....

Popište problémy dítěte, žáka, studenta ve škole, školském zařízení :.....

.....

Popište jaké má přednosti, v čem je šikovné.....

.....

***Dochází klient v rámci školy do:** družiny ☐ ano- ☐ ne
 kroužku v rámci školy ☐ ano-☐ ne

Dochází klient do zájmové organizace mimo školu: Dům dětí ☐ ano-☐ ne
 ZUŠ ☐ ano-☐ ne

***)Denně se průměrně učí asi:**.....

***)Učí se:** ☐ pravidelně- ☐ nepravidelně- ☐ pouze někdy- ☐ vůbec ne

*)Vztah k učení: ☐ učí se sám, bez připomínek-☐ potřebuje občasný dohled-☐ potřebuje stálý dohled

*)Učí se sám ☐ ano-☐ ne? Při učení mu pomáhá.....

*) Pozn.: nevyplňovat v případě dětí MŠ

III. Závěr

Střídavá péče: ☐ ano - ☐ ne

V případě střídavé péče zprávu obdrží ☐ matka – ☐ otec - ☐ jiný zákonný zástupce.....

Beru na vědomí, že pokud bude výstupem poradenské péče doporučení podpůrných opatření pro děti, žáky, studenty se speciálními vzdělávacími potřebami 1. až 5. stupně, doporučení bude zasláno vždy škole, školskému zařízení.

V případě neúplného vyplnění tohoto dotazníku беру на vědomí, že nelze realizovat další poradenskou péči, protože nebyla žadatelem poskytnuta potřebná součinnost k naplnění účelu poradenské služby dle vyhl. č. 72/2005 Sb. ve znění pozdějších novel, vyhl.č. 27/2016 Sb., ve znění pozdějších novel.

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

.....

Podpisy

Další sdělení: