Pedagogicko-psychologická poradna
a Speciálně pedagogické centrum
Olomouckého kraje

Pracoviště SPC logopedické Olomouc
tř. Svornosti 37, 779 00 Olomouc
tel.: 585 158 926
e-mail: spcl@spcl-olomouc.cz

Žádost o poskytnutí orientačního logopedického vyšetření pracovníkem SPC logopedického.

Žádám o poskytnutí orientačního logopedického vyšetření pro mého syna/mou dceru:

Jméno a příjmení dítěte: ……………………………..…………………………………….………

Datum narození: ………..……….. Kmenová MŠ MŠ Suchonice

Adresa bydliště + PSČ: …:……………….……………………………………………………

Telefon: .... E-mail: ……………………………………………………..

Datum: ………..……….. Podpis zákonného zástupce: ………………………………..…..

INFORMOVANÝ SOUHLAS s poskytnutím poradenské služby a se zpracováním a uchováním osobních údajů ve školském poradenském zařízení

Zákonný zástupce: ……………………………………………………………………………..

Požaduji orientační logopedické vyšetření pro: …………………………………………………

Prohlašuji, že jsem byl/byla v MŠ předem srozumitelně a jednoznačně informován/informována o:

a) všech podstatných náležitostech poskytované poradenské služby, zejména o průběhu, rozsahu, délce, cílech a postupech poskytované poradenské služby
b) prospěchu, který je možné očekávat, a o všech předvídatelných důsledcích, které mohou vyplynout z poskytování poradenské služby
c) svých právech a povinnostech spojených s poskytováním poradenských služeb, včetně práva žádat kdykoli poskytnutí poradenské služby znovu, práva podat návrh na projednání podle § 16a odst. 5 školského zákona a práva podat podnět České školní inspekci podle § 174 odst. 5 školského zákona

Souhlasím/nesouhlasím se zpracováním a uchováním osobních údajů podle nařízení GDPR a zákona č. 110/2019 Sb, o zpracování osobních údajů.

Písemnou zprávu z vyšetření:

a) obdržím prostřednictvím třídní učitelky v MŠ

b) osobně vyzvednu na příslušném pracovišti SPC logopedického.

Po seznámení se s obsahem Zprávy mám možnost požádat SPC osobně, telefonicky nebo emailem o osobní konzultaci ke zprávě.

Souhlasím s předáním informací z vyšetření třídní učitelce v MŠ: **ANO** **NE**

V ………..……….. dne ………..……….. Podpis zákonného zástupce: ………..………..