**Souhlas zákonných zástupců s činností školního poradenského pracoviště (ŠPP)**

Činnost ŠPP 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, ve znění pozdějších předpisů a z koncepce Školního poradenského pracoviště školy ZŠ Sokolov, Rokycanova 258.

Rodiče udělují, primárně v souladu s vyhláškou č. 72/2005 Sb. o poradenských službách a dále v souladu se zákonem č. 110/2019Sb., o zpracování osobních údajů, souhlas s činností ŠPP, včetně všech náležitostí s tím souvisejících, zejména s vedením potřebné dokumentace a její archivací podle platných předpisů.

**Souhlas rodičů s činností odborných pracovníků ŠPP**

**(školní psycholog, speciální pedagog, výchovný poradce, školní metodik prevence)**

Zákonný zástupce svým podpisem stvrzuje, že souhlasí, aby po celou dobu docházky dítěte do ZŠ Sokolov, Rokycanova 258 odborní pracovníci ŠPP:

* spolupracovali s učiteli při vyhledávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků mimořádně nadaných;
* podíleli se na třídnických hodinách ve spolupráci s třídním učitelem;
* poskytli úvodní poradenskou konzultaci dítěti, které je samo vyhledá;
* poskytli krizovou intervenci dítěti, které se octne v psychicky mimořádně náročné situaci;
* vytvářeli podmínky k maximálnímu využití potenciálu dítěte;
* vytvářeli podmínky pro snížení školní neúspěšnosti dítěte;
* prováděli opatření k posílení pozitivního klimatu ve škole;
* prováděli anonymní anketní šetření a průzkumy ve škole (vztah žáků k vyučovacím předmětům, výskyt sociálně patologických jevů apod.) a konzultovali zjištěné údaje s vedením školy, výchovným poradcem, školním metodikem prevence, třídním učitelem, při důsledném zachovávání anonymity jednotlivých žáků, kteří se šetření a průzkumů účastnili;
* informovali rodiče na třídních schůzkách či mimořádným písemným sdělením o výsledcích anonymních anketních šetření a průzkumech;
* v případě potřeby nahlíželi do školní dokumentace žáka.

**Školní metodik prevence** - jedná se o služby v oblasti primární prevence užívání návykových látek, předcházení šikaně, programy pro jednotlivé třídy pro dobré třídní klima, poradenství v případě problémů s chováním atd. Veškerá činnost školního metodika prevence je popsána ve školním Minimálním preventivním programu (viz web školy sekce Dokumenty) a ve Vyhlášce č. 72/2005 Sb., o poradenských službách. V případě vašeho nesouhlasu nebude školní metodik prevence vašemu dítěti poradenské služby poskytovat, a to ani v případě, když o ně dítě požádá.

**Výchovný poradce** - jedná se o kariérové poradenství, odbornou pomoc při integraci žáků nadaných a talentovaných, se speciálními vzdělávacími potřebami, péče o děti školně neúspěšné, apod. Veškerá činnost výchovného poradce je popsána v Plánu výchovného poradenství a ve Vyhlášce č. 72/2005 Sb., o poradenských službách. V případě vašeho nesouhlasu nebude výchovný poradce vašemu dítěti poradenské služby poskytovat a to ani v případě, když o ně dítě požádá.

V případech, kdy škola **na základě zákona 561/2004 §29 zajišťuje bezpečnost a ochranu zdraví dětí** (šikana, vážně ohrožené klima ve třídě…), může se v souladu s Krizovým plánem školy popřípadě se Školním programem proti šikaně obrátit na výchovného poradce/ psychologa/ metodika prevence/ obvodního metodika prevence a využít při řešení krize jejich služeb **i bez souhlasu rodičů.**

**Školní psycholog -** rodiče svým podpisem stvrzují, že souhlasí, aby školní psycholog:

* Spolupracoval s učiteli při vyhledávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků mimořádně nadaných.
* Vedl třídnické hodiny ve spolupráci s třídním učitelem, bude-li si to učitel přát.
* Poskytl úvodní poradenskou konzultaci dítěti, které ho samo vyhledá.
* 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.
* Prováděl anonymní anketní šetření a průzkumy ve škole (vztah žáků k vyučovacím předmětům, výskyt sociálně patologických jevů apod.) a konzultoval zjištěné údaje s vedením školy, výchovným poradcem, školním metodikem prevence, třídním učitelem, při důsledném zachovávání anonymity jednotlivých žáků, kteří se šetření a průzkumů účastnili.
* Informoval rodiče na třídních schůzkách, či mimořádným písemným sdělením, o výsledcích anonymních anketních šetření a průzkumů.
* Prováděl diagnostiku klimatu třídy a pedagogicko-psychologickou diagnostiku týkající se profesní orientace dětí.

Pokud by školní psycholog/speciální pedagog chtěl pracovat s dítětem v rámci skupin osobnostního rozvoje, chtěl zařadit dítě do psychoterapeutické či reedukační skupiny, chtěl provést individuální psychologické vyšetření dítěte nebo zařadit dítě do individuální dlouhodobé péče, bude rodič žádán o individuální souhlas jednorázově, s přesnou informací o činnosti, kterou bude školní psycholog/speciální pedagog s dítětem vykonávat.

Zjištění školního psychologa/speciálního pedagoga o dítěti, která jsou výsledkem odborných činností podléhajících individuálnímu souhlasu rodičů, jsou sdělována výhradně rodičům.

**Speciální pedagog**: zajišťuje krátkodobé i dlouhodobé individuální či skupinové práce s dětmi (speciálně pedagogické vzdělávací činnosti, činnosti reedukační, kompenzační, stimulační).

*Byli jsme informováni o činnosti ŠPP a odborných pracovníků ŠPP ve škole, kterou naše dcera/náš syn navštěvuje.* ***Souhlas poskytuji na celé období školní docházky mého dítěte na této škole a na zákonem stanovenou dobu, po kterou se tato dokumentace na škole povinně archivuje.*** *Beru na vědomí, že uvedené osobní údaje budou zpracovávány po celou dobu školní docházky dítěte nebo do odvolání souhlasu.*

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

*Stvrzuji, že jsme informováni o činnosti ŠPP a souhlasíme s působením odborných pracovníků ŠPP ve škole, kterou naše dcera/náš syn navštěvuje a uděluji svým podpisem výslovný a svobodný souhlas.*

V……………………..……… dne: …………………..…………….

Jméno zák. zástupce: ……………….……………………………………………Podpis zák. zástupce …………………………………..

Důležité upozornění: V případě specifické či dlouhodobé práce s konkrétním žákem či žákovským kolektivem (neanonymně) bude vždy předem s rodiči/zákonnými zástupci sjednán pro konkrétní poskytovanou službu individuální informovaný souhlas rodiče/zákonného zástupce.