

INFORMOVANÝ SOUHLAS

s činností školní psycholožky směrem k žákovi/žákyni - starší 18 let bez omezení k právním úkonům

Jméno žáka (žákyně) Datum narození:.....

Činnost školní psycholožky je samostatná poradenská činnost, zabezpečující komplexní službu žákům, jejich rodičům (zákonným zástupcům) a pedagogům, která vychází ze standardních činností vymezených ve vyhlášce č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a v dalších souvisejících předpisech.

V souladu s nařízením Evropského parlamentu a Rady 2016/679 ze dne 27. dubna 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním jejich osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů, zákonem č. 110/2019 Sb. o zpracování osobních údajů ze dne 12. března 2019 a souvisejících právních předpisů (dále jen „GDPR“) uděluje **zletilý žák** souhlas s tím, aby školní psycholožka po dobu své docházky v rámci zvoleného studijního oboru:

- 1) Poskytl(a) úvodní poradenskou konzultaci uvedenému žákovi (žákyni), který(á) ji sám (sama) vyhledá.
- 2) Poskytl(a) krizovou intervenci uvedenému žákovi (žákyni), jež se ocitne v psychicky mimořádně náročné situaci.
- 3) Napomáhala k vytváření podmínek k maximálnímu využití potenciálu uvedeného žáka.
- 4) Pracovala s celými třídními kolektivy (na tématech jako jsou: diagnostika vztahů ve třídě, rozvoj spolupráce a komunikace, posílení pozitivních vztahů, rozvíjení osobnosti a sociálních dovedností).
- 5) Prováděla opatření k posílení pozitivní atmosféry ve škole.
- 6) Prováděla anonymní průzkumy ve škole a konzultovala zjištěné údaje s vedením školy, školním metodikem prevence, výchovným poradcem a třídním učitelem při zachovávaní důsledné anonymity jednotlivých žáků, kteří se šetření a průzkumů zúčastnili.
- 7) Informovala rodiče na třídních schůzkách, případně na předem dohodnutých individuálních konzultacích či mimořádným písemným sdělením o výsledcích anonymních průzkumů.

Rozhodne-li se výše jmenovaný žák, že tento generální informovaný souhlas s činností školní psycholožky směrem k němu nepodepíše, nemá školní psycholožka právo mu uvedené služby poskytovat. Může to však mít za následek nemožnost účastnit se na těchto aktivitách s ostatními spolužáky – v případě práce s celou třídou bude muset být žák odeslán do jiné třídy.

Souhlasím s výše uvedeným a souhlas uděluji. Tento můj generální souhlas platí (hodící se - zakroužkujte):

a) pro školní rok 2026/2027

b) po celou dobu docházky

a je možné jej kdykoliv písemně odvolat i udělit.

Datum:

Jméno, příjmení Podpis:

Kontakt na školní psycholožku: PhDr. Barbora Šonová (kancelář č. 107, přízemí e-mail: sonova@aklar.cz telefon: 241 727 033