



GYMNÁZIUM, Turnov, Jana Palacha 804, příspěvková organizace

Individuální informovaný souhlas s činností školního psychologa

Činnost školního psychologa ve škole je komplexní služba 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.

Školní psycholog si vede dokumentaci v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů. Informace z rozhovorů a šetření jsou důvěrné a nejsou bez souhlasu žáka či rodiče poskytovány dalším osobám. Výjimku tvoří informace o trestné činnosti, na niž se ze zákona vztahuje oznamovací povinnost.

Školní psycholog se žákem/žákyní pracuje formou individuálního poradenského a podpůrného rozhovoru. Hlavní motivací této přímé práce s klientem je být žákovi/žákyni nápomocna v určitých životních situacích, mezilidských vztazích, aby mohl/a lépe porozumět sobě a svému okolí, aby se dokázal/a správně rozhodnout v určitých problémových situacích.

Školní psycholog nenahrazuje péči lékařskou či péči jiného odborníka, který již s klientem-žákem pracuje. Školní psycholog je vázán mlčenlivostí. Zjištění psychologa o dítěti, která jsou výsledkem odborných činností podléhajících individuálnímu souhlasu rodičů, jsou sdělována výhradně rodičům dítěte. Na vyžádání rodičů je školním psychologem osobně předána ústní zpráva z poradenského sezení s dítětem. K poskytnutí ústní informace o dítěti vyučujícímu (např. třídnímu učiteli, výchovnému poradci, vedení školy, apod.) musí získat školní psycholog zvláštní souhlas rodičů či žáka.

Dokumentace (údaje o žácích, výstupy z vyšetření, apod.) je archivována u školního psychologa a je současně chráněna v souladu se zákonem 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů (dokumentace je uzamčena v kartotéce a veškerá zjištění o žácích, která podléhají individuálnímu souhlasu rodičů, jsou sdělována výhradně rodičům dítěte, nebo jejich zákonným zástupcům, a pouze s jejich souhlasem mohou být informováni pedagogičtí pracovníci školy).

Jako rodič a zákonný zástupce rozumím, že mám právo vyžádat si informace o způsobu, metodě a předpokladu trvání konzultací psychologa s dítětem. Rozumím, že své obavy či znepokojení ohledně práce s dítětem budu neprodleně se školním psychologem komunikovat. Rozumím, že mám právo kdykoliv pro své dítě vyhledat jiného/dalšího odborníka (psychologa, psychiatra) a mám právo kdykoliv souhlas s individuální prací školního psychologa s dítětem odvolat písemnou či ústní formou.

Souhlas s individuální prací s dítětem v případě potřeby či projevení zájmu ze strany dítěte nebo rodiče:

Souhlasím s poskytováním poradenských služeb školní psycholožky Mgr. Jitky Zory Červené a s tím, že můj syn/moje dcera bude v případě potřeby v péči školní psycholožky, která s ním/s ní může odborně pracovat formou sezení, psychodiagnostických testů, metod i her, které budou probíhat individuálně. Přístup a aktivity budou uzpůsobeny aktuální problematice s ohledem na věk a potřeby dítěte.

Jméno zákonného zástupce:

Kontakt na zákonného zástupce:.....

Jméno dítěte:..... třída:.....

Svým podpisem potvrzuji, že jsem byl/a obeznámen/a s náplní práce školního psychologa a všemi náležitostmi spojenými s využitím a poskytováním této služby na Gymnázium Turnov.

Datum:

Podpis zákonného zástupce/rodiče: