**Individuální informovaný souhlas s činností školního psychologa**

**pro zákonné zástupce nezletilých studentů**

Souhlasím s poskytováním individuálních konzultací školním psychologem níže uvedenému studentovi.

Souhlasím s tím, že informace získané v průběhu individuálních konzultací mohou být sdělovány zákonnému zástupci studenta v rozsahu vyplývajícím ze vzájemné dohody školního psychologa a studenta (výjimku představují situace ohrožující zdraví dítěte či jeho okolí).

Souhlasím s předáním informací o studentovi kompetentním pracovníkům školy (např. třídní učitel, výchovný poradce, školní metodik prevence) v případě, že to bude nezbytně nutné k další péči o studenta a v jeho zájmu.

Souhlasím, aby byla uchovávána nezbytná dokumentace týkající se spolupráce studenta a školního psychologa, a to v souladu s GDPR (dokumentace je uzamčena u školního psychologa, ostatní pedagogičtí pracovníci k ní nemají přístup). Dokumentace je po uplynutí dvou let od archivace zničena.

Byl/a jsem seznámena se skutečností, že individuální souhlas platí po celou dobu školní docházky a je možné jej kdykoli odvolat i udělit.

Individuální informovaný souhlas není potřeba v prvotním kontaktu studenta se školním psychologem a v případě, že má poskytovaná služba podobu krizové intervence, tedy v akutní mimořádně náročné psychické situaci, jejíž řešení nesnese odkladu. Krizová intervence může probíhat v jednom, ale i ve více setkáních, závažnost situace je posuzována individuálně.

Konzultace se školním psychologem mohou být poskytovány i zákonným zástupcům. V případě zájmu či jakýchkoli dalších dotazů se na něj neváhejte obrátit:

Mgr. Markéta Láchová, vestibul (lachova@gjvj.cz)

Konzultační hodiny: čtvrtek od 7:25 do 15:20 a pátek od 7:25 do 14:30, dále dle domluvy.

**Jméno studenta:**

**Datum narození:**

**Třída:**

**Důvod, povaha, rozsah spolupráce:**

**Jméno zákonného zástupce**:

**Telefon na zákonného zástupce:**

**Podpis zákonného zástupce:**

**Dne:**