



## Individuální souhlas s činností školního psychologa

**Souhlasíme s individuální prací školního psychologa s naším dítětem.**

- individuální vedení
- individuální konzultace

z důvodů :

- výukových
- zhoršeného prospěchu
- specifických potřeb vzdělávání
- výchovných
- osobnostních zvláštností
- osobních
- rodinných
- jiných

**Jméno žáka:** .....

**Třída:** .....

Uherském Hradiště, dne: ..... Podpis rodičů: .....

Souhlasím – nesouhlasím s poskytováním nezbytně nutných informací o dítěti učitelům školy (třídnímu učiteli, výchovnému poradci, ..)

V Uherském Hradišti, dne ..... Podpis rodičů: .....