

**Žádost o poskytnutí poradenských služeb pracovníkem SPC logopedického při PPP a SPC  
Olomouckého kraje, Fanderlíkova 25, Prostějov**

Žádám o poskytnutí orientačního logopedického vyšetření pro mého syna/mou dceru:

Jméno a příjmení dítěte: .....

Datum narození: ..... Kmenová MŠ: .....

Adresa bydliště + PSČ: .....

Telefon: ..... E-mail: .....

Datum: ..... Podpis zákonného zástupce: .....

**INFORMOVANÝ SOUHLAS s poskytnutím poradenské služby a se zpracováním a uchováním  
osobních údajů ve školském poradenském zařízení**

Zákonný zástupce: .....

Požaduji orientační logopedické vyšetření pro: .....

**Prohlašuji**, že jsem byl/byla v MŠ předem srozumitelně a jednoznačně informován/informována o:

a) všech podstatných náležitostech poskytované poradenské služby, zejména o průběhu, rozsahu, délce, cílech a postupech poskytované poradenské služby

b) prospěchu, který je možné očekávat, a o všech předvídatelných důsledcích, které mohou vyplynout z poskytování poradenské služby

c) svých právech a povinnostech spojených s poskytováním poradenských služeb, včetně práva žádat kdykoli poskytnutí poradenské služby znovu, práva podat návrh na projednání podle § 16a odst. 5 školského zákona a práva podat podnět České školní inspekci podle § 174 odst. 5 školského zákona

**Souhlasím/nesouhlasím** se zpracováním a uchováním osobních údajů podle nařízení GDPR a zákona č. 110/2019 Sb, o zpracování osobních údajů.

Písemnou zprávu z vyšetření:

a) obdržím prostřednictvím třídní učitelky v MŠ

b) osobně vyzvednu na pracovišti SPC při ZŠ a MŠ logopedické Olomouc, tř. Svornosti 37

Po seznámení se s obsahem Zprávy mám možnost požádat SPC osobně, telefonicky nebo emailem o osobní konzultaci ke zprávě.

Souhlasím s předáním informací z vyšetření třídní učitelce v MŠ: **ANO NE**

V ..... dne ..... Podpis zákonného zástupce: .....