**Základní škola XXX**

|  |
| --- |
|  |

**Souhlas s poskytnutím informací o dítěti**

Jméno žáka:……………………………………………………………………….

Třída:…………………………………………………………………………….

Souhlasím s psychologickým a speciálně pedagogickým vyšetřením svého dítěte v pedagogicko-psychologické poradně………………………………………….

Souhlasím s tím, aby třídní učitel/ka vyplnil/a a zaslal/a do PPP školní dotazník, ve kterém uvede základní informace o prospěchu a chování dítěte ve škole a (nebo) vyhodnocený plán pedagogické podpory, který popisuje podpůrná opatření, která škola již žákovi poskytla.

Beru na vědomí, že PPP bude návrh doporučení pro práci se žákem konzultovat se školou a vydané doporučení škole zašle prostřednictvím datové schránky. Škola následně kontaktuje zákonného zástupce a vyzve ho k jednání ve škole, na kterém budou projednána doporučená podpůrná opatření a podepsán informovaný souhlas s jejich poskytováním. Ve škole bude originál doporučení uložen u výchovného poradce, vyučující žáka budou mít doporučení k dispozici prostřednictvím elektronické databáze.

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