**Centrum špeciálno-pedagogického poradenstva**

**Pod papierňou 2671, Bardejov**

**Spojená škola, Pod papierňou 2671, Bardejov**

**ŽIADOSŤ O LOGOPEDICKÉ VYŠETRENIE DIEŤAŤA/ŽIAKA**

# Prosíme Vás o dôkladné vyplnenie všetkých údajov, v opačnom prípade nebude žiadosť akceptovaná.

Meno a priezvisko: ................................................................. Dátum narodenia: ............................................ Bydlisko: ................................................................................ Rodné číslo: ....................................................

Kmeňová škola: ..................................................................... Ročník: .......... Rok šk. dochádzky: ...............

Mal žiak odklad školskej dochádzky? ................................... Opakoval/a ročník (ktorý): ..............................

Navštevoval žiak predškolské zariadenie? ÁNO NIE

Absolvoval žiak 0. ročník ÁNO NIE

Dôvod nahlásenia: ................................................................................................................................................

**Súhlas zákonného zástupcu**

Po preštudovaní uvedených informácií (viď príloha č. 1) **súhlasím/nesúhlasím**\* s **logopedickým vyšetrením** môjho dieťaťa: ....................................................................................... narodeného: ....................................... v zmysle § 2 písm. y) zákona č.245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

**Súhlasím – nesúhlasím**,**\*** aby bola môjmu dieťaťu v  Centre špeciálno-pedagogického poradenstva,

Pod papierňou 2671, Bardejov, poskytovaná logopedická starostlivosť.

**Súhlasím – nesúhlasím\*** s videonahrávkou môjho dieťaťa, ktorá bude použitá výlučne pre účely logopedickej intervencie.

 Svojím podpisom zároveň potvrdzujem, že som bol/a riadne poučený/á o dôsledkoch svojho súhlasu.

 V ........................................ dňa ............................ ............................................................

 podpis zákonného zástupcu

 \* nehodiace sa prečiarknite

Príloha č. 1

Informácie o psychologickom, špeciálno-pedagogickom, logopedickom vyšetrení

 a odbornej činnosti

* Psychologické, špeciálno-pedagogické a logopedické vyšetrenie dieťaťa/žiaka sa realizuje na žiadosť rodiča alebo zákonného zástupcu dieťaťa/žiaka, len s jeho písomným súhlasom. V prípade plnoletého žiaka sa koná len s jeho súhlasom. Vyšetrenie trvá zvyčajne 1 až 2 hodiny podľa charakteru problému. Obsahuje vyšetrenie schopností, osobnosti, záujmov, vedomostí, zručností, poprípade iných oblastí ovplyvňujúcich sociálny a psychický vývin dieťaťa. Vykonáva sa individuálne alebo skupinovo. Z vyšetrenia sa vypracúva Správa zo psychologického a/alebo špeciálno-pedagogického vyšetrenia a zasiela sa oprávnenej osobe a inštitúcii, ktorá o ňu žiada. Rodič/zákonný zástupca alebo plnoletý žiak má právo oboznámiť sa s jej obsahom.
* Uvedené odborné vyšetrenia je možné odmietnuť bez akýchkoľvek právnych dôsledkov. Jediným dôsledkom je, že nie je možné dieťa/žiaka vyšetriť a navrhnúť cielené riešenie vyskytujúcich sa problémov, alebo nemožnosť poskytnúť poradenstvo, napr. o ďalšej profesijnej či študijnej orientácii, zaradenia do určitého typu štúdia a pod. Výhodou vyšetrenia je možnosť dôkladne sa zorientovať v štruktúre psychických schopností, vlastností dieťaťa/žiaka a prípadná identifikácia možných nežiaducich vplyvov, ako aj návrh opatrení na riešenie problému alebo ďalších výchovných či vzdelávacích postupov, či profesijnej, študijnej a kariérovej orientácie.
* Na vyšetrenie sa používajú diagnostické nástroje, tzv. psychologické, špeciálno-pedagogické a logopedické testy, dotazníky a metódy, ktoré vychádzajú z odborných vedeckých princípov platných v psychológii, špeciálnej pedagogike, logopédii psychodiagnostike, metodológii a psychometrii. Kvantitatívne a kvalitatívne údaje z testov sú súčasťou spisu dieťaťa/žiaka spolu s ostatnými údajmi získanými pred vyšetrením (anamnestické údaje, pedagogická charakteristika), v priebehu vyšetrenia (záznamy z rozhovorov, interpretácie, poznámky) a po skončení vyšetrenia (správa o psychologickom vyšetrení, závery z konzultácií).
* Osobné údaje zisťované v rozsahu § 11, ods. **7**, pís. a), b) školského zákona **245/2008** Z. z.:

O dieťati: meno a priezvisko, dátum a miesto narodenia, bydlisko, rodné číslo, štátna príslušnosť, národnosť, fyzické zdravie, duševné zdravie, mentálna úroveň vrátane výsledkov pedagogicko-psychologickej a špeciálno-pedagogickej diagnostiky, hodnotenia zo školy, výpis zo zdravotného záznamu a ďalšie hodnotenia.

 O rodičoch: identifikácia zákonných zástupcov dieťaťa (meno a priezvisko, adresa zamestnávateľa, trvalé bydlisko, telefónny kontakt).

 Údaje o psychickej identite a psychickej pracovnej spôsobilosti môže spracovávať len psychológ alebo ten, komu to umožňuje osobitný zákon - napr. školy a školské zariadenia v zmysle § 11, ods. 7 zákona č. 245/2008 Z. z.

 Ďalšia dokumentácia v zmysle § 11, ods. 10 školského zákona č. 245/2008 Z. z. je najmä: Správa zo psychologického alebo špeciálno-pedagogického vyšetrenia, písomné vyjadrenie ku školskému začleneniu.

* Všetky tieto údaje sú prísne dôverné, zamestnanec je povinný zachovávať mlčanlivosť o skutočnostiach, o ktorých sa dozvedel pri svojej činnosti a to aj po skončení pracovnoprávneho vzťahu v zariadení podľa § 79 ods. 2 zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
* S týmito údajmi sa nakladá podľa uvedených zákonov a po uplynutí skartovacej lehoty ktorá je podľa § 5, ods. (3), pís. b.) Vyhlášky MŠ SR č. 326/2008 20 rokov od posledného poskytnutia starostlivosti, budú skartované.
* **Psychologické a špeciálno-pedagogické vyšetrenie a všetky odborné činnosti** sú v  Centre špeciálno-pedagogického poradenstva, Pod papierňou 2671, Bardejov poskytované bezplatne.

 Svojim podpisom potvrdzujem, že som vyššie uvedeným informáciám porozumel, súhlasím s nimi a som riadne poučený o dôsledkoch svojho súhlasu.

V ........................................ dňa ............................ ............................................................

 podpis zákonného zástupcu