****

##  Žádost o poskytnutí služby SPC

##  *(klient v evidenci SPC Teplice)*

**KLIENT**

*Jméno a příjmení:*

*Datum narození:*

*Bydliště (adresa včetně PSČ):*

**ZÁKONNÝ ZÁSTUPCE NEZLETILÉHO KLIENTA**

*Jméno a příjmení:*

*Kontakty (telefon, e-mail ) :*

**ŠKOLNÍ ZAŘAZENÍ klienta:**

*Název a adresa školy (včetně PSČ):*

*Kontakt na školu (telefon, e-mail):*

*Datová schránka:*

*Pracovník školy určený pro spolupráci s SPC (jméno, příjmení, funkce, telefon, e-mail):*

|  |
| --- |
|   |

*Ročník /třída, do které je klient zařazen:*

**Kontaktní pracovník SPC Teplice**

*Jméno, příjmení pracovníka, který má klienta v péči*:

*Datum posledního kontaktu s SPC*:

 **KONKRÉTNÍ DŮVOD Vaší žádosti:**

**Uveďte, o jakou poradenskou službu žádáte:**

*Prohlašuji, že souhlasím se zpracováním uvedených osobních údajů pro potřeby vyřízení této žádosti v souladu s platnými právními předpisy k ochraně osobních údajů a Nařízení EP a Rady EU 2016/679 (GDPR).*

***Vyplnil: podpis: datum :***

*Poznámka: závěry a doporučení odborných vyšetření (lékařské zprávy, zprávy klinického psychologa apod.), která dokládají zdravotní stav klienta a mohou mít dopad na jeho vzdělávání, nesmí být ke dni podání žádosti starší 6 měsíců.*

***Žádost o poskytnutí služby bude přijata a zaevidována po vyplnění******všech požadovaných údajů včetně přílohy – vyplněný formulář Hodnocení žáka (klient bez podpůrných opatření) / Vyhodnocení PO (klient s podpůrnými opatřeními). Všechny vyplněné formuláře zašlete společně.***