****

## *VYPLNÍ ZÁKONNÝ ZÁSTUPCE NEZLETILÉHO/ZLETILÝ ŽADATEL VE SPOLUPRÁCI SE ŠKOLOU*

## Žádost o poskytnutí služby SPC

## *nový žadatel (zatím není v evidenci SPC Teplice)*

**Klient = dítě/ žák/ student**

*Jméno a příjmení:*

*Datum narození:*

*Bydliště (adresa včetně PSČ):*

*Druh jeho zdravotního postižení/zdravotního znevýhodnění (popř. diagnóza) (doložená lékařskou zprávou ne starší 6 měsíců v době podání této žádosti))****:***

*U ZLETILÉHO ŽADATELE KONTAKTY (mail, telefon):*

**ZÁKONNÝ ZÁSTUPCE NEZLETILÉHO DÍTĚTE/ŽÁKA/STUDENTA**

*Jméno a příjmení zákonného zástupce:*

*Bydliště (adresa včetně PSČ):*

*Kontakty (telefon, e-mail) :*

**ŠKOLNÍ ZAŘAZENÍ**

*Název a adresa školy:*

*Kontakt na školu (telefon, e-mail):*

*Datová schránka:*

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

|  |
| --- |
|  |

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

**DOSAVADNÍ PRŮBĚH PORADENSKÝCH \*) SLUŽEB POSKYTOVANÝCH klientovi**

**(\*)** *školská poradenská zařízení: pedagogické psychologická poradna, speciálně pedagogické centrum*

*Využívá již klient služeb školského poradenského zařízení?****:***

*Název a sídlo poradenského pracoviště, kde je již evidován (PPP/SPC*):

*Jméno, příjmení pracovníka poradenského pracoviště, u kterého je v péči* *a kontakt na něj:*

*Jaká podpůrná opatření jsou již klientovi poskytována:*

**KONKRÉTNÍ DŮVOD VAŠÍ ŽÁDOSTI (PROČ žádáte):**

**JAKOU SLUŽBU POTŘEBUJETE (O CO žádáte):**

*(podrobný přehled poskytovaných služeb SPC Teplice najdete na* [*www.spcteplice/SPC/kurzy*](http://www.spcteplice/SPC/kurzy) *a semináře)*

*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).*

***Podpis:***

***Datum:***

*Poznámka:*

*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 a Vyhodnocení podpůrných opatření, pokud jsou již klientovi poskytována.***

***Všechny vyplněné formuláře zašlete společně.***