INDIVIDUÁLNÍ INFORMOVANÝ SOUHLAS S ČINNOSTÍ KARIÉROVÉHO PORADCE

Souhlasím s tím, aby žák/žákyně _____spolupracoval/a s kariérovým poradcem v rámci individuální konzultace.

Třída: _____

Důvod spolupráce:

_____

_____

Rozsah spolupráce: _____

Jsem seznámen/a s tím, že informace získané v průběhu individuálních konzultací jsou sdělovány výhradně zákonnému zástupci dítěte. Dalším osobám (třídní učitel, vedení školy, apod.) jsou sdělovány pouze s jeho souhlasem.

Kariérový poradce poskytuje poradenství žákům při volbě dalšího vzdělávání a při výběru povolání s ohledem na jejich očekávání a předpoklady.

Souhlasím, aby po dobu spolupráce byly uchovávány materiály, které dítě vytvoří nebo se k němu jinak vztahují (záznamy z pozorování a rozhovorů, výstupy individuálních technik, zprávy odborných pracovišť aj.).

Svůj souhlas s individuální spoluprací s kariérovým poradcem mohu kdykoli odvolat.

Jméno a příjmení zákonného zástupce: _____

Kontakt (e-mail, tel.):

_____

_____

V _____ Dne _____

Podpis zákonného zástupce: _____

Kariérový poradce: ***Bc. Karolína Jeníčková,*** ***karolina.jenickova@zsstaraboleslav.cz***