Individuální souhlas s činností školního psychologa

Činnost školního psychologa ve škole je komplexní služba žákům, jejich rodičům a pedagogům, která vychází ze standardních činností vymezených ve vyhlášce č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních. Školní psycholog si vede dokumentaci v souladu s Obecným nařízením o ochraně osobních údajů [2016/679](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/PDF/?uri=CELEX:32016R0679) (známé jako GDPR). Informace z rozhovorů a šetření jsou důvěrné a nejsou bez souhlasu **žáka či rodiče** poskytovány dalším osobám. **Výjimku tvoří informace o trestné činnosti, na niž se ze zákona vztahuje oznamovací povinnost**.

Školní psycholog se studentem/studentkou pracuje formou individuálního poradenského a podpůrného rozhovoru. Hlavní motivací této přímé práce s klientem je být studentovi nápomocen v určitých životních situacích, mezilidských vztazích, aby mohl/a lépe porozumět sobě a svému okolí, aby se dokázal/a správně rozhodnout v určitých problémových situacích.

Školní psycholog je pouze jedna z možností, kam se může zákonný zástupce obrátit. Nenahrazuje péči lékařskou či péči jiného odborníka, který již s klientem-žákem pracuje.

Školní psycholog je vázán mlčenlivostí. Zjištění psychologa o dítěti, která jsou výsledkem odborných činností podléhajících individuálnímu souhlasu rodičů, jsou sdělována výhradně rodičům dítěte. Na vyžádání rodičů je školním psychologem osobně předána ústní zpráva z terapeutického sezení s dítětem.

K poskytnutí ústní informace o dítěti vyučujícímu (např. třídnímu učiteli, výchovnému poradci, vedení školy, apod.) musí získat školní psycholog **souhlas rodičů či studenta**. Veškerá dokumentace školního psychologa je archivována. Přístup k dokumentaci o dítěti mají pouze rodiče (popř. studenti). V případě spolupráce s dalšími institucemi v zájmu komplexní péče o psychické zdraví studenta školní psycholog konzultuje školní situaci konkrétního studenta s patřičnými odborníky (např. multidisciplinární tým, psychiatr, klinický psycholog, PPP,.). V případě, že si zákonný zástupce nepřeje tuto formu spolupráce, upozorní na tuto skutečnost školního psychologa.

Přístupy, které školní psycholog během konzultací používá, odpovídají jeho psychologickému a dalšímu vzdělání. Svoji psychologickou a poradenskou práci s dětmi, jejich zákonnými zástupci a pedagogy reflektuje na supervizních setkáních a konzultacích s jinými odborníky při zachování anonymity jednotlivých žáků, zákonných zástupců, pedagogů.

Jako rodič a zákonný zástupce rozumím, že mám právo vyžádat si informace o způsobu, metodě a předpokladu trvání konzultací psychologa s dítětem. Rozumím, že své obavy či znepokojení ohledně práce s dítětem budu neprodleně se školním psychologem komunikovat.

Rozumím, že mám právo kdykoliv pro své dítě vyhledat jiného/dalšího odborníka (psychologa, psychiatra) a mám právo kdykoliv souhlas s individuální prací školního psychologa s dítětem odvolat písemnou či ústní formou.

Já (celé jméno)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_tímto uděluji informovaný souhlas s dlouhodobými individuálními konzultacemi se školním psychologem pro svého syna/svou dceru (celé jméno)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, studenta/studentku školy Gymnázium Ostrava-Zábřeh, Volgogradská 6a, který/která navštěvuje třídu\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Podpis zákonného zástupce/rodiče: Datum: