**Informovaný souhlas**

**zákonného zástupce nezletilého žáka / zletilého žáka s poskytováním služeb školního poradenského pracoviště**

**Jméno a příjmení žáka:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Č.** | **Poskytovaná služba** | **Platnost do** | **Souhlas** |
| 1 | Služba výchovného poradce a kariérového poradce | Konce studia | ANO \* | NE\* |
| 2.  | Služba školního metodika prevence | Konce studia | ANO \* | NE\* |

\*nehodící se škrtněte

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Jméno a příjmení | Datum podpisu | Podpis |
| Zletilý žák |  |  |  |
| Zákonný zástupce nezletilého žáka  |  |  |  |
| Zákonný zástupce nezletilého  |  |  |  |

Poučení: Tento souhlas / nesouhlas můžete kdykoliv odvolat.