

CENTRUM PEDAGOGICKO-PSYCHOLOGICKÉHO PORADENSTVA A PREVENČIE

Fedákova 3, 841 02 Bratislava, tel. č.: 02/642 88 090, 6446 1467

poradenstvoba4@gmail.com

Názov MŠ.....

Informovaný súhlas zákonného zástupcu dieťaťa s depistážnym predškolským vyšetrením

Meno a priezvisko dieťaťa:

Dátum narodenia:.....Rodné číslo:.....Národnosť.....

Adresa bydliska dieťaťa:

Svojím podpisom potvrdzujem, že:

- *poskytujem súhlas s odborným vyšetrením*
- *súhlasím s evidovaním a spracovaním osobných údajov*
- *súhlasím / nesúhlasím (vyznačte) s konzultáciou výsledkov orientačného vyšetrenia môjho dieťaťa s učiteľkou MŠ v súvislosti s poradenstvom k optimálnej príprave dieťaťa na zaškolenie.*
- *oboznámim neprítomného zákonného zástupcu s účelom vyšetrenia.*

Z depistáže sa nevystavujú písomné odporúčania k zaškoleniu alebo odkladu školskej dochádzky (potrebné je komplexnejšie vyšetrenie v CPPP a P).

Meno a priezvisko zákonného zástupcu:

otec..... súrodenci (meno, vek):.....

matka.....

Dátum: Podpis zákonného zástupcu:.....

Informovaný súhlas poskytujem v súlade so Zákonom č.245/2008 Z.z. o výchove a vzdelávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov, Zákonom č.122/2013 Z.z. o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov. Som si vedomá/ý, že tento súhlas môžem kedykoľvek zrušiť. Len na základe udelenia informovaného súhlasu je možné zaradenie dieťaťa do depistáže. Neudelenie informovaného súhlasu zákonného zástupcu znamená, že dieťa do aktivity zaradené nebude. Potvrdzujem, že v rámci poskytnutia informovaného súhlasu som bola/bol oboznámená/ý so svojimi právami a bolo mi dané poučenie o účele a povahe poskytnutých odborných služieb.

^x Poskytnutie údajov o rodnom čísle, ako aj ďalších osobných údajov vyplýva z § 11, ods. 6 Zákona č.245/2008 Z.z. o výchove a vzdelávaní a o zmene a doplnení niektorých zákonov .

Anamnestický dotazník

Vážení rodičia, prosíme Vás o vyplnenie dotazníka, odpovede doplňte, alebo zakrúžkujte.

Priebeh tehotenstva:	rizikové	bez problémov	
Pôrod:	operačný	predčasný	vyvolávaný
Po pôrode bolo dieťa:	zdravé	komplikácie (aké):	

Vývin v útlom veku (uved'te v mesiacoch, rokoch)

Pohybový vývin:	stálo v	chôdza bez držania v
Reč:	prvé slová v	prvé vety v
Výslovnosť:	správna	nesprávne vyslovuje...
Logopedická starostlivosť:	od:	do:

Zdravotný stav dieťaťa

Uved'te zdravotné ťažkosti (akútne, chronické), úrazy, operácie:

Ako vidí, počuje:

Preferencia ruky:	pravá	ľavá	strieda ruky
--------------------------	-------	------	--------------

Dieťa vydrží najdlhšie pri (baví ho):

Rado sa hráva:	samostatne	s inými deťmi	obe možnosti
-----------------------	------------	---------------	--------------

V pohybových činnostiach je: šikovné – obratné - pohybovo vyspelé – neobratné – pomalé

Dieťa je: smelé – tiché - hanblivé – bojazlivé – nápadne pohyblivé - veľmi živé – neposedné – veľmi hravé – nesústredené – netrpezlivé – ľahko unaviteľné – vzdorovité – uzavreté – hnevlivé – emočne labilné – ťústostivé – iné...

Predpokladáte, že Vaše dieťa je zrelé pre zaškolenie?	áno	nie
--	-----	-----

Aké ťažkosti (v čom) by sa prípadne mohli prejaviť v ZŠ?

Uved'te podľa Vášho uváženia **d'alsie dôležité informácie**

.....

.....

.....

Ďakujeme Vám za spoluprácu