

CENTRUM PEDAGOGICKO – PSYCHOLOGICKÉHO PORADENSTVA A PREVENČIE

Komenského 2740, 024 01 Kysucké Nové Mesto
 telefón: 041 / 421 21 76, 0911 609 830, 0908 709 992
 mail: pppknm@stonline.sk

Žiadosť podaná v CPPPaP dňa:
 Zaevidoval:

Registr. číslo spisu:

ŽIADOSŤ O ODBORNÉ VYŠETRENIE / TERAPIU / REEDUKÁCIU

- Psychologické vyšetrenie / IKP / ŠZ
 Špeciálne – pedagogické vyšetrenie
 Logopedické vyšetrenie / Prediktory
 Sociálne – pedagogické vyšetrenie

| 1. ÚDAJE O KLIENTOVI: | | EVUPP |
|--|-----------------------------|----------------------------------|
| Meno a priezvisko: | | |
| Dátum narodenia: | Rodné číslo: | Národnosť: |
| Adresa, kde klient býva (obec, ulica, PSC, okres): | | |
| Škola / školské zariadenie: | Trieda: | Triedny učiteľ: |
| ŠVVP - | Asistent učiteľa: áno - nie | Úprava učebných osnov: áno - nie |

DRUH ŤAŽKOSTÍ, PRE KTORÉ ŽIADATE O VYŠETRENIE (opis ťažkosti v učení, v správaní, ktoré vedú k potrebe vyšetrenia):

INTEGROVANÉ KARIÉROVÉ PORADENSTVO spojené s diagnostikou.

Rodičia sú rozvedení: áno – nie Klient je v striedavej starostlivosti áno – nie

Klient je zverený do starostlivosti / zákonný zástupca (komu):

Klient je nateraz v lekárskom ošetrovaní (prečo, kde):

Klient už bol psychologicky vyšetrený (kedy, kde):

Klient navštevuje centrum / poradenské zariadenie (aké):

Klient – rodina, v ktorej žije je–nie je pod dohľadom orgánu starostlivosti o deti (dôvod):

Po preštudovaní informácií uvedených vyššie a v zmysle Súhlasu so spracovaním osobných údajov, súhlasím s vyšetrením môjho dieťaťa.

V Kysuckom Novom Meste dňa

.....
 podpis zákonného zástupcu

(pri striedavej starostlivosti je nevyhnutný podpis oboch zákonných zástupcov)

Predvolaný na deň: hodina: Meno odborného zamestnanca:

.....
 podpis riaditeľa a pečiatka školy

Prejednané treťou osobou dňa:

.....
 podpis riaditeľa a pečiatka CPPPaP KNM

Riaditeľka CPPPaP Kysucké Nové Mesto, Mgr. ŽABKOVÁ Alena, rozhodla o prijatí klienta do starostlivosti v zariadení na základe žiadosti a informovaného súhlasu, v zmysle platnej legislatívy.

| | | | |
|--|---------|----------------------|---------------------------|
| 2. ÚDAJE O RODINE: | | | |
| Matka | | | |
| Meno a priezvisko: | | Telefonický kontakt: | |
| Dosiadnuté vzdelanie: | | Rok narodenia: | |
| Adresa: | | mail: | |
| Otec | | | |
| Meno a priezvisko: | | Telefonický kontakt: | |
| Dosiadnuté vzdelanie: | | Rok narodenia: | |
| Adresa: | | mail: | |
| Partner | | | |
| Meno a priezvisko: | | Telefonický kontakt: | |
| Dosiadnuté vzdelanie: | | Rok narodenia: | |
| Forma spolužitia: | | | |
| Súrodenci - počet súrodencov, meno a priezvisko, rok narodenia, prekonané vážnejšie choroby, problémy s učením: | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| Typ rodiny: | neúplná | úplná | Klient žije s : |
| Kto o vyšetrenie požiadal: | rodič | škola | iné zariadenie/inštitúcia |
| | | | klient sám |

3. INFORMÁCIE O PSYCHOLOGICKEJ, ŠPECIÁLNO – PEDAGOGICKEJ, SOCIÁLNO - PEDAGOGICKEJ A ĎALŠEJ ODBORNEJ STAROSTLIVOSTI

(starostlivo preštudujte pred podpísaním súhlasu)

Vyšetrenie sa realizuje len s informovaným písomným súhlasom rodiča (zákonného zástupcu.); je možné ho odmietnuť. Vyšetrenie trvá zvyčajne 2 až 4 hodiny; obsahuje vyšetrenie schopností, osobností, záujmov, vedomostí, zručností, poprípade iných oblastí ovplyvňujúcich sociálny a psychický vývin dieťaťa; vykonáva sa individuálne alebo skupinovo; je bezplatné. Klient /rodič (zákonný zástupca) sú o výsledkoch vyšetrenia informovaní v osobnom rozhovore. Správa z odborného vyšetrenia sa posieľa vždy zákonnému zástupcovi (pri sriedavej starostlivosti obom zákonným zástupcom). Ak je Žiadosť o odborné vyšetrenie potvrdená i školou, školským zariadením, správa sa posieľa aj do školy/školského zariadenia. Prípadne sa správa zasiela tretej osobe - inštitúcií oprávnenej zo zákona, ktorá o ňu požiada (v zmysle súhlasu Spracovania osobných údajov). Rodič/ zákonný zástupca má právo oboznámiť sa s obsahom správy poskytnutej tretej osobe. Vyšetrenie ponúka možnosť dôkladne sa zorientovať v štruktúre psychických vlastností dieťaťa a prípadná identifikácia možných nežiaducich vplyvov, ako aj návrh opatrení na riešenie problému alebo ďalších výchovných či vzdelávacích postupov či profesijnej, študijnej a kariéernej orientácie. Na vyšetrenie sa používajú diagnostické nástroje (tzv. psychologické, špeciálno-pedagogické a sociálno-pedagogické testy, prístrojové metódy, vychádzajúce z odborných vedeckých princípov platných v psychológii, špeciálnej pedagogike, psychodiagnostike, metodológii a psychometrii). Kvantitatívne a kvalitatívne údaje z testov sú súčasťou spisu dieťaťa spolu s ostatnými údajmi získanými pred vyšetrením – napr. anamnestické údaje, pedagogická charakteristika, v priebehu vyšetrenia – záznamy z rozhovorov, interpretácie, poznámky a po skončení vyšetrenia – správa o psychologickom vyšetrení, závery z konzultácií.

Poradenstvo sa realizuje len s informovaným písomným súhlasom rodiča (zákonného zástupcu.); je možné ho odmietnuť. Ide najmä o podporu úrovne psychickej a sociálnej regulácie správania klienta a/alebo úrovne jeho prospechu a výchovnej zvládnuteľnosti.

Reedukácia sa realizuje len s informovaným písomným súhlasom rodiča (zákonného zástupcu.); je možné ju odmietnuť. Reedukácia je označenie pre špeciálne pedagogické metódy, ktoré rozvíjajú nevyvinuté funkcie alebo upravujú či napravnú porušené funkcie a čiastkové oslabenia a to s dôrazom na celú osobnosť.

Terapia sa realizuje len s informovaným písomným súhlasom rodiča (zákonného zástupcu.); je možné ju odmietnuť. Psychoterapia je proces, v ktorom sú vytýčené liečebné ciele, so zámerom odstrániť alebo dostať pod kontrolu obťažujúce a nepríjemné príznaky tak, aby sa klient mohol vrátiť k normálnemu fungovaniu. môže mať podobu pravidelných, obvykle 45 až 50 minút trvajúcich sedení, počas ktorých sa klient spolu s odborníkom snaží identifikovať problémy, učí sa ich zvládať a postupne prekonávať emočné a duševné problémy.

Spracúvanie osobné údaje v zmysle platnej legislatívy.

V spracúvaných osobných údajoch sú aj osobné údaje patriace do osobitnej kategórie osobných údajov. Zamestnanci CPPPaP sú povinní zachovávať mlčanlivosť o skutočnostiach, o ktorých sa dozvedeli pri svojej činnosti, a to aj po skončení pracovnoprávneho vzťahu podľa § 8 ods. 1, písm. c.) zákona č. 552/2003 Z. z. o výkone prác vo verejnom záujme v znení neskorších predpisov, podľa §3 zákona č. 199/1994 Z. z. o psychologickej činnosti a Slovenskej komore psychológov, podľa §79 zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon č. 18/2018 Z. z.“) a čl. 90 nariadenia Európskeho parlamentu a Rady č. 2016/679 ako aj podľa § 11 ods. 7 školského zákona.

Rodič/ zákonný zástupca dáva svojim podpisom súhlas na spracúvanie osobitných kategórií osobných údajov dotknutej osoby v zmysle čl. 9 nariadenia Európskeho parlamentu a Rady č.679/2016.

Po uplynutí lehoty uloženia (evidencie klienta v zariadení), ktorá je podľa § 5 ods. 3 písm. b.) vyhlášky č. 326/2008 Z. z. o ostatných školských tlačivách, vrátane spôsobov ich evidencie a uloženia - 20 rokov od posledného poskytnutia starostlivosti, budú všetky záznamy o klientovi zlikvidované.