# Základní škola Šternberk, Svatoplukova 7

Zn. Č.j. tel. 585012856, 585013762 IČO 61989860

 tel. i fax. 585013731

 mobil +420602705478

 e-mail 1.zs@zssvat.cz

**Žádost o vyšetření v PEDAGOGICKO – PSYCHOLOGICKÉ PORADNĚ**

Žádám o vyšetření svého dítěte v Pedagogicko – psychologické poradně v Olomouci.

Zároveň uděluji škole souhlas s poskytnutím informace o dítěti, důležitých pro vyšetření.

Jméno a příjmení\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum narození\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Jméno a příjmení rodiče (zákonného zástupce)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresa\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Telefon\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

V \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dne\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Podpis zákonného zástupce

Rodič (zákonný zástupce) má právo zažádat o vyšetření v PPP bez účasti školy – vyplnění školního dotazníku.

Upřednostňujeme osobní či telefonickou žádost rodiče o vyšetření přímo v PPP na

tel. 585 221 045.