

Individuální souhlas s činností sociálního pedagoga

Školní sociální pedagog poskytuje komplexní služby žákům dle Vyhlášky č. 72/2005 Sb. v aktuálním znění o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních. Vykonává činnost poradenskou, konzultační, metodickou, informační a terapeutickou. Podílí se na vytváření programů pro předcházení patologickým jevům, zaměřuje se na včasné odhalení ohrožených a znevýhodněných dětí.

Při práci se školní sociální pedagog řídí etickými normami své profese a je nezávislým odborníkem. S žákem/žákyní pracuje formou individuálního poradenského a podpůrného rozhovoru. Cílem této přímé práce je být žákovi podporou v obtížných životních, rodinných nebo školních situacích, mezilidských vztazích, aby žák mohl lépe porozumět sobě a svému okolí, aby se dokázal/a správně rozhodnout v určitých problémových situacích.

Informace získané v průběhu spolupráce s žákem jsou důvěrné. Sociální pedagog má povinnost zachovávat mlčenlivost, s výjimkou zákonné oznamovací povinnosti v případě podezření na ohrožení zdraví, života nebo v případě podezření z páchání trestné činnosti. Vedení školy, pedagogům nebo dalším pracovníkům školního poradenského střediska mohou být informace zjištěné při práci s žákem předány pouze v rozsahu nezbytně nutném pro zajištění podpory žáka a výhradně v jeho zájmu. Veškerá dokumentace sociálního pedagoga je archivována.

Přístupy, které sociální pedagog během konzultací používá, odpovídají jeho vzdělání. Svoji sociálně-poradenskou práci s žáky, jejich zákonnými zástupci a pedagogy reflektuje na supervizních setkáních výlučně při zachování anonymity jednotlivých případů.

Jako rodič a zákonný zástupce:

- rozumím, že mám právo vyžádat si informace o způsobu, metodě a předpokladu trvání konzultací sociálního pedagoga s dítětem,
- rozumím, že své obavy či znepokojení ohledně práce s dítětem budu neprodleně se sociálním pedagogem komunikovat,
- rozumím, že mám právo kdykoliv souhlas s individuální prací sociálního pedagoga s dítětem odvolat písemnou či ústní formou.

Já (celé jméno) _____ tímto uděluji informovaný souhlas s individuálními konzultacemi se speciálním pedagogem pro svého syna / dceru (celé jméno) _____, žáka / žákyni ZŠ Zbůch, Hornická 300, Zbůch 330 22, který / která navštěvuje třídu _____.

Podpis zákonného zástupce / rodiče:

Datum: