

## Žádost o vyšetření – SPC H. Brod, SPC Žďár n/S

(Prosím, předejte na konkrétní pracoviště SPC, které předpokládáte navštívit.)

<b>Jméno a příjmení dítěte/zletilého klienta:</b>	
<b>Datum narození:</b>	
<b>Jméno a příjmení zák. zástupce:</b> <i>(nevyplňuje zletilý klient)</i>	
<b>Adresa trvalého bydliště:</b>	<b>Korespondenční adresa:</b> <i>(liší-li se od adresy trvalého bydliště)</i>
<b>Škola (název, adresa):</b>	
<b>Třída, ročník:</b>	<b>Jméno třídního učitele/lky; kontakt:</b> <i>(telefon, mail)</i>
<b>Telefon zák. zástupce/zletilého klienta:</b>	
<b>E-mail zák. zástupce/zletilého klienta:</b>	

<b>Důvod objednávky:</b> <i>(lze vybrat i více možností současně)</i>	
<b>Vstupní vyšetření</b> <i>(blíže popište)</i>	<input type="checkbox"/>
<b>Kontrolní vyšetření</b> <i>(blíže popište)</i>	<input type="checkbox"/>
<b>Změna školy, včetně přestupu do ZŠ dle §16,odst. 9</b> <i>(blíže popište)</i>	<input type="checkbox"/>
<b>Změna PO</b> <i>(blíže popište)</i>	<input type="checkbox"/>
<b>Posouzení školní zralosti</b>	<input type="checkbox"/>
<b>Posudek k maturitě</b>	<input type="checkbox"/>
<b>Profesní orientace</b> <i>(volba povolání)</i>	<input type="checkbox"/>
<b>Jiné</b> <i>(blíže popište)</i>	<input type="checkbox"/>

Vyplněním webového formuláře a jeho odesláním souhlasíte se zpracováním uvedených osobních údajů. Účelem zpracování je evidence Vaší žádosti. Správcem osobních údajů bude PPP a SPC Vysočina. Více informací naleznete na webových stránkách organizace.