Informovaný souhlas s prací školního psychologa v ZŠ Pardubice-Svítkov

Jméno žáka/žákyně: ..... Třída: .....

Byli jsme informováni o činnosti školního psychologa na základní škole Pardubice-Svítkov, Školní 748, kterou náš syn/naše dcera navštěvuje a souhlasíme s poskytováním jeho služeb po celou dobu školní docházky. Psychologické služby jsou specifikovány na webových stránkách školy.

Jméno zákonného zástupce: …….……

V ..... dne..... Podpis: ……