

ŽÁDOST O VYŠETŘENÍ

Informace o dítěti (klientovi)

Jméno a příjmení: Datum narození:

Bydliště:

Škola: Třída:

Důvod vyšetření

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> obtíže při učení | <input type="checkbox"/> vyšetření školní zralosti / zařazení do přípravného ročníku |
| <input type="checkbox"/> poruchy chování, výchovná problematika | <input type="checkbox"/> kontrolní vyšetření |
| <input type="checkbox"/> vztahové problémy - v kolektivu, v rodině... | <input type="checkbox"/> porada při volbě vzdělávací cesty |
| <input type="checkbox"/> osobnostní - psychické problémy | <input type="checkbox"/> úprava podmínek maturitní zkoušky |
| <input type="checkbox"/> jiný: <input type="text"/> | |

V případě potřeby upřesněte:

Co přiložit k žádosti

- vyplněný anamnestický dotazník (v případě první návštěvy u nás)
- závěry předchozích odborných vyšetření (např. z jiné poradny, od klinického psychologa, psychiatra, neurologa, očního,...)
- vyjádření školy v případě, že se zakázka týká i jí (lze vyžádat u třídního učitele nebo výchovného poradce)

Informace o žadateli (zákonném zástupci)

Jméno a příjmení:

Kontaktní adresa:

E-mail: Telefon:

Datum	Podpis zákonného zástupce