

## **Szülői nyilatkozat az iskolapszichológiai alapszolgáltatás elfogadásáról**

Tisztelt Szülő!

Tájékoztatjuk, hogy iskolánkban iskolapszichológus is segíti az oktatók és a gyerekek munkáját. Tevékenysége kiterjed a NAT-ban is előírt kompetenciák és ismeretek fejlesztésére, illeszkedik az iskola szakmai programjához és szükséges annak megvalósításához. Munkáját a Szakképzési Törvény és a pszichológusok számára kialakított etikai kódex alapján osztályos vagy csoportos keretben végzi. Ezen túlmenően, adott időkeretben rendelkezésre áll a szülők és/vagy a diákok által kezdeményezett egyéni segítő beszélgetésre valamint tanácsadási tevékenységeire.

Az iskolapszichológus az általa szervezett közvetlen pszichológiai foglalkozáson egyéni vagy csoportos szűrést, vizsgálatot, konzultációt, krízistanácsadást, mentálhigiénés megelőző tevékenységet folytat. Az iskolapszichológus ezen tevékenysége nem helyettesíti a terápiás, pszichiátriai kezelést. Az iskolapszichológus feladatköreiről és időbeosztásáról az iskola honlapján kaphat bővebb tájékoztatást.

Kérem hozzájárulását, hogy gyermeke az iskolapszichológus által szervezett közvetlen pszichológiai foglalkozáson részt vehessen, valamint, hogy az iskolapszichológus a gyermeke és a család személyes adatait, a hatályos adatvédelmi törvénynek és a pszichológusi munka etikai szabályainak megfelelően nyilvántartsa és kezelje.

A fentiekhez hozzájárulok, és elfogadom:

Diák neve: .....

Szülő/gondviselő neve: .....

Szülő/gondviselő aláírása: .....

Napközbeni telefonos elérhetősége: .....

Győr, 2020. ....