

**Pedagogicko-psychologická poradna České Budějovice**  
Nerudova 59, 370 04 České Budějovice

Pro záznamy poradny

Č.j.:	Plánovaný termín vyšetření:
	Poznámky pracoviště:

## ŽÁDOST O PORADENSKOU SLUŽBU

Údaje v tučném rámečku vyplňuje žadatel

<b>Příjmení a jméno dítěte/klienta:</b>		<b>Datum narození:</b>	
<b>Bydliště (ulice, číslo popisné, místo):</b>			<b>PSČ:</b>
<b>Škola (úplný název):</b>		<b>Třída/ročník:</b>	<b>Obor:</b>
<b>Důvod žádosti:</b>			
<b>O službu žádá (nehodící se škrtněte):</b> rodič/zákonný zástupce <input checked="" type="checkbox"/> klient sám (u osob nad 18 let)			
<b>Příjmení a jméno:</b>		<b>Kontaktní telefon:</b>	
<b>Adresa pro korespondenci včetně PSČ (je-li jiná než bydliště dítěte/klienta):</b>			
<b>Dnešní datum:</b>		<b>Podpis žadatele:</b>	

Pro záznamy poradny

<b>Žadatel zajistí vyplnění dotazníku:</b> ANO/NE	
<input type="checkbox"/> Dotazník pro rodiče	<input type="checkbox"/> Osobní dotazník pro žáky středních škol
<input type="checkbox"/> Sdělení školy	<input type="checkbox"/> Dotazník pro střední školu
<input type="checkbox"/> Vyjádření školy ke kontrolnímu vyšetření	<input type="checkbox"/> Dotazník pro střední školu – k žádosti o vypracování posudku k uzpůsobení podmínek maturitní zkoušky
<input type="checkbox"/> Sdělení mateřské školy	<input type="checkbox"/> Dotazník k profi vyšetření
<b>Žádost zpracoval (v případě přijetí po telefonu):</b>	

