



**Informovaný souhlas  
zákonného zástupce nezletilého žáka / zletilého  
žáka / studenta  
s vytvořením, aplikací a vyhodnocením  
plánu pedagogické podpory**

**Jméno a příjmení žáka/studenta:**

**Třída:**

**Jméno a příjmení zákonného zástupce:**

Souhlasím s tím, aby pracovníci školního poradenského pracoviště vytvořili a aplikovali a vyhodnocovali plán pedagogické podpory.  
(Váš souhlas – nesouhlas můžete kdykoliv v průběhu školní docházky změnit.)

**Souhlasím – nesouhlasím (nehodící se škrtněte)**

**Podpis žáka / studenta:**

**Jméno zákonného zástupce žáka:**

**Podpis zákonného zástupce žáka:**

**Datum:**