

## PODATKI O DIJAKU/INJI – ZA SVETOVALNO SLUŽBO

Spoštovani straži/skrbniki!

V začetku šolskega leta bi želeli od vas izvedeti o posebnostih vašega mladostnika, ki se vpisuje na našo šolo. Prosim Vas, da v ta namen izpolnite priloženi vprašalnik.

Podatki bodo služili le za pomoč pri šolanju dijaka in bodo skrbno hranjeni v svetovalni službi šole.

Soglasje do hrambe podatkov lahko kadarkoli umaknete s pisno izjavo.

IME IN PRIIMEK DIJAKA/INJE: \_\_\_\_\_

NASLOV: \_\_\_\_\_

TELEFONSKA ŠTEVILKA STARŠEV/SKRBNIKOV: \_\_\_\_\_

PROGRAM V KATEREGA SE DIJAK/INJA VPISUJE: \_\_\_\_\_

POSEBNOSTI MLADOSTNIKA (prosim obkrožite in dopišite):

1. Mladostnik ima dolgotrajno bolezen:

DA Kakšno: \_\_\_\_\_ NE

2. Mladostnik zaradi zdravstvenih težav potrebuje posebne prilagoditve:

DA Kakšne: \_\_\_\_\_ NE

3. Ali je bil mladostnik že kdaj deležen individualne strokovne učne pomoči oz. je bil usmerjen kot dijak s posebnimi potrebami?

DA Pri katerih predmetih: \_\_\_\_\_ NE

4. Ali ste postopek za usmeritev oddali tudi za to šolsko leto oz. za program v katerega se vpisuje?

DA Kdaj je bil zahtevek oddan: \_\_\_\_\_ NE

5. Ali bo mladostnik v času šolanja bival izven matične družine?

DA Kje? \_\_\_\_\_ NE

6. Ali je mladostnik v reji, skrbništvu, v zavodu?

DA Kje? \_\_\_\_\_ NE

7. Ali je bil mladostnik že kdaj obravnavan na Centru za socialno delo, Svetovalnem centru, drugje...?

DA Kje in zakaj: \_\_\_\_\_ NE

\_\_\_\_\_

8. Ali so v družini kakšne posebnosti (npr. dolgotrajna bolezen, duševna bolezen, invalidnost, alkoholizem, brezposelnost...)

DA Kakšne: \_\_\_\_\_ NE

9. Bi nam želeli še kaj sporočiti o mladostniku:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

10. Želim, da razrednika obvestite o:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

11. Želeli bi, da je mladostnik v oddelku skupaj z:

\_\_\_\_\_  
-----

#### SOGLASJE STARŠEV

Podpisani \_\_\_\_\_ se strinjam z zbiranjem podatkov za svetovalno službo.

Podpis staršev:

Datum: