**Žádost o poskytnutí poradenské služby**

|  |
| --- |
| Důvod žádosti o poskytnutí poradenské služby:  |
| \*Datum přijetí žádosti:  |
| Jméno klienta:  | Příjmení klienta:  |
| Datum narození:  |
| Současné bydliště klienta:  |
| Škola, třída:  |
| Předchozí odborná vyšetření:  |
| O vyšetření žádá (jméno, vztah ke klientovi):  |
| Telefonický kontakt:  |
| E-mail:  |
| Schopnost klienta dorozumět se v češtině:  |
| Schopnost zákonných zástupců dorozumět se v češtině:  |
| Potřeba tlumočníka (do jakého jazyka):  |
| \*Číslo spisu:  |
| \*Žádost přijal:  |
| \*Objednaný k:  |
| \*Termín návštěvy:  |

\*v*yplňuje poradna*