**ŽÁDOST O PODPORU**

**TÝMU PRO DUŠEVNÍ ZDRAVÍ**

Žádost může vytvořit:

* rodič/zákonný zástupce
* se souhlasem zákonného zástupce lékař specialista (nejčastěji dětský psychiatr), klinický psycholog, sociální pracovník služby, která s dítětem (rodinou) spolupracuje, pracovník OSPOD, výchovný poradce, školní psycholog, školní speciální pedagog, učitel, pracovníci PPP, SPC, SVP.

Vyplněnou žádost doručte osobně na adresu Děkanská 302, Tábor 39001 nebo odešlete na sebankova@cheiront.cz. Vyplnění žádosti můžete konzultovat po telefonu na 775 959 236.

Tým projedná přijetí do péče, pověřený pracovník se následně spojí přímo s rodinou a domluví se na dalším postupu.

1. Uveďte základní informace o dítěti (jméno, věk, s kým žije v domácnosti, kam dochází do školy a do jaké třídy).

|  |
| --- |

1. Na základě čeho a proč jste se rozhodli kontaktovat TDZ, stručně shrňte převažující problémy.

|  |
| --- |

1. Jaká zdravotní, psychologická nebo jiná péče a podpora byla dítěti, rodině poskytována do současnosti. Kdo a jak přibližně dlouho ji poskytoval?

|  |
| --- |

1. Jaké jsou možnosti zapojení rodičů do péče o dítě v TDZ? Můžete docházet s dítětem na konzultace? Máte zájem o podporu pro sebe? Máte zájem o podporu přímo v domácnosti? Máte nějaká omezení v možné spolupráci (např. časová)?

|  |
| --- |

1. Je ještě něco, co chcete týmu před přijetím dítěte sdělit?

|  |
| --- |