Základní škola Úpice–Lány
Palackého 793
IČO: 70883548
542 32 Úpice
č. t.: 499 881 124, 775 032 516
e-mail: zsul@zsul.cz
http:// www.zsul.cz

Záznam z jednání o problematickém chování žáka

školní rok 2021/22

Jméno žáka:…… **Nar.:** ……

Ročník: ……. **Třída:** ……...…

Škola: ……...…….

Rizikové chování (zaškrtněte):

ze strany žáka	ze strany rodičů	ze strany školy
neplnění školních povinností ☐	nedostatečná kontrola školních výsledků dítěte ☐	problémy v komunikaci se žákem ☐
nenošení pomůcek ☐	nedostatečná spolupráce se školou ☐	problémy v komunikaci s rodiči ☐
bez domácích úkolů ☐	nevhodný příklad ☐	nedostatečná spolupráce s rodiči ☐
záškoláctví ☐	ohrožení výchovy mládeže ☐	nedostatečná pomoc žákovi ☐
hrubé vyrušování při vyučování ☐	duševní týrání ☐	nerespektování důstojnosti žáka ☐
agresivita ☐	tělesné týrání ☐	jiné (vyplňte pole níže): ☐
vulgární chování ☐	sexuální zneužívání ☐	☐
šikana ☐	zneužívání k trestné činnosti ☐	☐
nevhodné chování k pracovníkům školy a při akcích školy ☐	zneužívání formou vlivu sekt a náboženských hnutí ☐	☐
kouření a nabízení cigaret ostatním ☐	neomlouvání nepřítomnosti žáka ☐	☐
pití alkoholu a jeho poskytování ostatním ☐	jiné (vyplňte pole níže): ☐	☐
vandalismus ☐	☐	☐
nošení nevhodných a nebezpečných předmětů do školy ☐	☐	☐
jiné (vyplňte): ☐	☐	☐

Poznámky:

1. Řešení problému se žákem ve škole	
Forma:	**Datum:**
Účastníci jednání:	**Podpisy:**
Krátký popis jednání:	
Závěry jednání a datum kontroly:	
Závěry kontroly po stanoveném období:	
Datum a podpisy (datum další kontroly):	

2. Řešení problému s rodiči

Forma:	**Datum:**

Popis výchovného problému:

Úkoly školy:

Úkoly rodičů:

Úkoly žáka / žákyně:

Úkoly dalsších zainteresovaných osob:

Datum kontroly:

Jména účastníků:	**Podpisy:**
Ředitel školy:	
Třídní učitel:	
Výchovný poradce:	
Metodik prevence:	
Rodič:	
Žák:	

Krátký popis výsledného efektu po určitém období:

Datum a podpis:	**Datum kontroly:**

3. Výchovná komise se zástupcem OSPOD

Forma:	**Datum:**

Popis výchovného problému:

Úkoly školy:

Úkoly rodičů:

Úkoly žáka / žákyně:

Úkoly dalsších zainteresovaných osob:

Datum kontroly:

Jména účastníků:	**Podpisy:**
Ředitel školy:	
Třídní učitel:	
Výchovný poradce:	
Metodik prevence:	
Zástupce OSPOD:	
Rodič:	

Žák:	
Krátký popis výsledného efektu po určitém období:	
Datum a podpis:	**Datum kontroly:**