

**Štvrťročná správa o činnosti[[1]](#footnote-1) školského psychológa**

|  |  |
| --- | --- |
| Operačný program | OP Ľudské zdroje  |
| Prioritná os | 1 Vzdelávanie  |
| Prijímateľ | Metodicko-pedagogické centrum |
| Názov projektu | Pomáhajúce profesie v edukácii detí a žiakov |
| Kód ITMS ŽoP  | 312011Y720 |
| Meno a priezvisko zamestnanca | Meno a priezvisko (doplniť) (škola) |
| Názov a číslo rozpočtovej položky rozpočtu projektu | 4.6.2. Inkluzívny tím/Školský psychológ v MŠ |
| Obdobie vykonávanej činnosti | 01.10.2019 – 31.12.2019 |

|  |
| --- |
| **Správa o činnosti**: \*Školský psychológ v období od 01.10.2019 – 31.12.2019 realizoval tieto činnosti:Realizácia odbornej činnosti v rámci orientačnej psychologickej diagnostiky;Individuálne (skupinové) hromadné psychologické poradenstvo pre rodičov detí s osobitným zreteľom na proces výchovy a vzdelávania v MŠ;Individuálne (skupinové) psychologické služby, poradenstvo v procese výchovy a vzdelávania pedagógom;Individuálna, skupinová, priama a neformálna konzultačná činnosť pre rodičov;Plánovanie, realizácia intervencií a zhodnotenie efektívnosti použitých intervenčných postupov pre deti;Návšteva v rodine dieťaťa; **\*Ponechá len OZ, ktorý v MŠ realizoval túto aktivitu**.  |
| **Zoznam výstupov činnosti (prílohy)**: \*Príloha : Fotodokumentácia zo skupinových aktivít resp. individuálnych aktivít;Príloha : Správa, prezenčná listina z návštevy v rodine;**\*Nehodiacu sa prílohu vymazať** |

|  |  |
| --- | --- |
| Vypracoval (meno, priezvisko, dátum) | Meno a priezvisko (doplniť), 08.01.2020 |
| Podpis |  |
| Schválil (meno, priezvisko, dátum) | Meno a priezvisko (doplniť), 08.01.2020 |
| Podpis |  |

1. Je potrebné vybrať názov pracovnej pozície z ponuky – pedagogický asistent, školský psychológ, špeciálny pedagóg, sociálny pedagóg, asistent učiteľa pre žiakov so zdravotným znevýhodnením [↑](#footnote-ref-1)