

**Individuální výchovný plán**

(dle vyhlášky 458/2005 Sb.)

Osobní údaje klienta

Jméno a příjmení:

Datum narození:

**Osobní údaje zákonného zástupce/
osoby odpovědné za výchovu:**

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Důvody k přijetí do péče:	
Cíle klienta:	Cíle zák. zástupců:
Podmínky spolupráce: Individuální výchovný plán byl stanoven na základě zakázky klienta, zákonného zástupce a je součástí dokumentace klienta. Klient i zákonný zástupce berou na vědomí, že úspěšnost péče je závislá na úrovni spolupráce klienta, zákonného zástupce s pracovníkem SVP a na plnění doporučení, která budou v rámci konzultací vytvořeny.	
Formy terapeutické péče:	
Plán osobního rozvoje klienta:	
Další doporučená péče:	

IVP byl vytvořen na základě komplexního speciálně pedagogického a psychologického posouzení v rámci porady ambulantního oddělení SVP Dobřichovice.

Projednání individuálního výchovného plánu, vyjádření souhlasu s výše uvedeným dne:

Konzultant:

Zák. zástupce:

Klient: