

**SOGLASJE ZA TESTIRANJE  
Z VPRAŠALNIKOM SDS – J. L. HOLLAND**

V skladu s 4. točko 95. člena Zakona o osnovni šoli (uradni list RS, št. 12/96 in 33/97)

podpisani/a \_\_\_\_\_  
(starši oz. zakoniti zastopniki otroka)

soglašam s testiranjem z vprašalnikom SDS po J. L. Hollandu za otroka:

\_\_\_\_\_, ki v šolskem letu \_\_\_\_\_ obiskuje \_\_\_\_\_ razred.  
(ime in priimek otroka)

Soglasje velja za šolsko leto \_\_\_\_\_.

Seznanjen-a sem z naslednjim:

- Testiranje bo potekalo v času pouka oz. po dogovoru .
- Testiranje bo izvajala šolska svetovalna delavka, Jasmina Škvarč.
- Testiranje se izvaja izključno za namene poklicnega svetovanja.
- Teste hrani šolska svetovalna služba.
- Cena vprašalnika je 1,74 evra. Stroške bom pravnal/a preko položnice, ki jo bo izdala šola.

Kraj, datum: \_\_\_\_\_

Podpis staršev/skrbnikov \_\_\_\_\_