**Centrum poradenstva a prevencie, Mierová 65/4, Humenné**

**Mierová 4, 066 01 Humenné**

tel. 057-775 06 27, e-mail: poradna@cpppap-humenne, [www.cpppap-humenne.sk](http://www.cpppap-humenne.sk), FB: CPaP Humenné

**Žiadosť o špeciálno-pedagogické vyšetrenie / poradenstvo študenta SŠ**

Meno a priezvisko :........................................................................nar............................................

Bydlisko.....................................................................Škola.............................................................

Odbor........................................Trieda:................Tried. učiteľ:.......................................................

**Dôvod žiadosti o špeciálno-pedagogické vyšetrenie**:

.........................................................................................................................................................

.........................................................................................................................................................

.........................................................................................................................................................

Jedná sa o žiaka so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami: áno – nie

V ktorom ročníku ZŠ bolo diagnostikované zdravotné znevýhodnenie žiaka – uveďte konkrétne, o aké znevýhodnenie sa jedná:

.........................................................................................................................................................

.........................................................................................................................................................

Návrh podporných opatrení ú kompenzačných pomôcok, ktoré by Vám pomohli pri práci so študentom

........................................................................................................................................................

........................................................................................................................................................

........................................................................................................................................................

............................. ................................... ................................ ..........................

 triedny učiteľ výchovný poradca rodič riaditeľ

 pečiatka školy

V.......................................... dňa......................................

––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––­­­­­­­­­---------–––––––––

Prišlo: Objednaný na deň: Vyšetrený - nevyšetrený /dôvod/: