

Škola:

.....
(názov, adresa)

**ŽIADOSŤ O PSYCHOLOGICKÉ VYŠETRENIE DIEŤAŤA ZO SOCIÁLNE
ZNEVÝHODŇUJÚCEHO PROSTREDIA PRED NÁSTUPOM DO ŠKOLY**

Centrum poradenstva a prevencie

Meno a priezvisko dieťaťa:.....

Dátum narodenia :..... Rodné číslo:.....

Bydlisko:.....

Zákonný zástupca (meno, priezvisko, tel. kontakt):.....

Centrum poradenstva a prevencie poskytuje starostlivosť aj dieťaťu zo sociálne znevýhodňujúceho prostredia (SZP), ktoré znevýhodňuje dieťa vo výchovno-vzdelávacom procese.

Takéto prostredie charakterizujú nasledovné kritériá - prosíme označiť zakrúžkovaním tie kritériá, ktoré u dieťaťa charakterizujú sociálne znevýhodňujúce prostredie:

Dieťa je považované za žiaka zo SZP, ak je splnená **aspoň jedna** z nasledujúcich podmienok (podľa § 145ca):

1. **Vzdelanie rodičov:** obaja rodičia získali najviac nižšie stredné vzdelanie
2. **Nezamestnanosť:** obaja rodičia sú vedení v evidencii uchádzačov o zamestnanie najmenej 12 po sebe nasledujúcich mesiacov (dlhodobo nezamestnaný).
3. **Hmotná núdza:** Rodine sa poskytuje pomoc v hmotnej núdzi.
4. **Bývanie:** Žiak vyrastá v neštandardných bytových a hygienických podmienkach (napr. absencia prístupu k pitnej vode, elektrine, chýbajúce WC alebo miesto na učenie).
5. **Špecifický status:** Žiak je azylantom, cudzincom s doplnkovou ochranou alebo je umiestnený v reedukačnom centre.
6. **Predprimárne vzdelávanie:** Žiak nezískal predprimárne vzdelanie (nechodil do škôlky) pred nástupom na ZŠ.

Dôvod psychologického vyšetrenia (opis problémov zistených pri zápise do ZŠ, resp. informácie získané z iných zdrojov):

Navštevovalo dieťa MŠ: ÁNO – NIE (ak áno, uveďte, prosím, od akého veku):

Dátum:

Vypracoval:.....

Triedny učiteľ:.....

Podpis:.....

.....
Pečiatka a podpis riaditeľa školy

1. Súhlasím s poskytnutím psychologickej starostlivosti o moje dieťa v zmysle zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a Vyhlášky MŠ SR č. 24/2022 Z. z. o zariadeniach poradenstva a prevencie.

2. Súhlasím s evidovaním a spracovaním jeho a mojich osobných údajov v zmysle zákona č. 122/2013 Z. z. o ochrane osobných údajov za účelom poskytovania poradensko-psychologickej starostlivosti, najviac na dobu 15 rokov, alebo do dovŕšenia 25. roku veku v zmysle zákona.

Dátum:.....

.....

Podpis zákonného zástupcu