Centrum poradenstva a prevencie
Letná 66, 052 01 Spišská Nová Ves

Číslo karty:

PRIHLÁŠKA NA VYŠETRENIE V OBLASTI PROFESIJNEJ ORIENTÁCIE A KARIÉROVÉHO PORADENSTVA

Meno a priezvisko dieťaťa..... Dátum narodenia.....

Rodné číslo ..... Presná adresa bydliska .....

Škola ..... Trieda .....

Zákonní zástupcovia dieťaťa (meno a priezvisko).....

Telefonický kontakt .....

Email (žiaka/zákonného zástupcu).....

Ide o dieťa/žiaka so ŠVVP*: **áno – nie** Kategória ŠVVP .....

* ŠVVP – špeciálna výchovno-vzdelávacia potreba diagnostikovaná zariadením poradenstva a prevencie (CPP)

s ú h l a s í m - n e s ú h l a s í m

- s vyšetrením môjho dieťaťa odborným zamestnancom CPP.

Dieťa bolo psychologicky vyšetrené: áno – nie Rok vyšetrenia:
Špeciálnopedagogicky vyšetrené: áno – nie Rok vyšetrenia:

Prehlasujem, že som bol oboznámený s informáciami podľa článku 13 Nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov. Bližšie informácie k Ochrane osobných údajov nájdete na našom webovom sídle www.cppsnv.eu v priečinku Ochrana osobných údajov.

Dátum: ..... Čitateľný podpis zákonného zástupcu dieťaťa: .....

Prihlášku vyplnil: .....

.....
Pečiatka a podpis riaditeľa školy

Ak ide o žiaka so ŠVVP, je potrebné vyplniť aj 2. stranu prihlášky →

Profesijná orientácia žiaka z pohľadu školy: adekvátna – neadekvátna

Na aký typ školy / odbor sa žiak profesijne orientuje .....

.....

Podporné opatrenie/opatrenia realizované v škole (označiť X):

Všeobecné podporné opatrenia	
	Úprava metód a foriem výchovy a vzdelávania

Cielené podporné opatrenia v zmysle § 145b ods. 2 písm. a) školského zákona		**Špecifické podporné opatrenia v zmysle § 145b ods. 2 písm. b) školského zákona**	
	a) Intervencie		a) Úprava obsahu a hodnotenia
	b) Úprava priestorov školy		b) Špecifické kompenzačné pomôcky
	c) Jazykový kurz alebo iná podpora		c) Sebaobslužné činnosti
	d) Zabezpečenie doučovania žiaka		d) Poskytovanie zdravotnej starostlivosti
	e) Podpora sociálneho začlenenia		e) Pedagogický asistent
	f) Predchádzanie predčasnému ukončovaniu školskej dochádzky		f) Vzdelávania vo vyučovacom predmete alebo vo vzdelávacej oblasti vo vyššom ročníku
	g) Špecializované kariérové poradenstvo		

Podporné opatrenia v zmysle § 145b ods. 2 písm. a) a b) školského zákona platné od 01.09.2026.

ŽIADOSŤ O VYJADRENIE NA ÚČEL POSKYTNUTIA PODPORNÉHO OPATRENIA

Meno a priezvisko žiadateľa (zák. zástupcu) .....

Adresa trvalého pobytu: .....

žiadam

podľa §145b zákona č, 245/2008 o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov **o vyjadrenie na účel poskytnutia podporného opatrenia** pre svoju dcéru / syna,

Meno a priezvisko dieťaťa: .....

V .....

Dátum ....

vlastnoručný podpis žiadateľa (zák. zástupcu)