

Došlo dňa:

**Žiadosť študenta o zaradenie do evidencie študentov so špecifickými potrebami**

 **a súhlas s vyhodnotením špecifických potrieb**

**Meno a priezvisko:** ..................................................................................................................

**Študijný program:** ............................................................... **Ročník:** .....................................

**Typ znevýhodnenia \*:**

1. zmyslové postihnutie, telesné postihnutie, viacnásobné postihnutie
2. chronické ochorenie
3. zdravotné oslobodenie
4. psychické ochorenie
5. autizmus alebo iná pervazívna vývojová porucha
6. poruchy učenia (dyslexia, dysgrafia, dysortografia, a pod.)

**Na účely vyhodnotenia špecifických potrieb v prílohe tejto žiadosti prikladám:**

1. lekársky nález, správu o priebehu a vývoji choroby a zdravotného postihnutia alebo výpis zdravotnej dokumentácie, prípadne iné, nie staršie ako tri mesiace
2. vyjadrenie psychológa, logopéda, školského psychológa, školského logopéda alebo špeciálneho pedagóga.

**V súvislosti s vyššie uvedeným typom znevýhodnenia žiadam a zaradenie do evidencie študentov so špecifickými potrebami.**

**Súhlasím s vyhodnotením mojich špecifických potrieb za účelom určenia rozsahu podporných služieb.**

**\*označiť len jednu z uvedených možností podčiarknutím**

**Vyhlasujem, že všetky mnou uvedené údaje sú pravdivé, a že som nezamlčal nijaké závažné skutočnosti.**

V Nitre dňa ........................... ...................................................... podpis študenta