

Vyjadrenie na účel poskytnutia podporného opatrenia

Evidenčné číslo:	
Meno dieťaťa/žiaka:	
Dátum narodenia:	
Adresa bydliska:	

Žiadateľ vyjadrenia (meno a priezvisko)			
	zákonný zástupca dieťaťa alebo neplnoletého žiaka		pedagogický zamestnanec
	plnoletý žiak		odborný zamestnanec
	zástupca zariadenia		
Odporúčané podporné opatrenia:			
	poskytovanie výchovy a vzdelávania na základe úpravy cieľov, metód, foriem a prístupov vo výchove a vzdelávaní;		
	poskytovanie výchovy a vzdelávania na základe úpravy obsahu výchovy a vzdelávania a hodnotenia výsledkov dosiahnutých deťmi alebo žiakmi vo výchove a vzdelávaní		
	zabezpečenie činností na rozvoj pohybovej schopnosti, zmyslového vnímania, komunikačnej schopnosti, kognitívnej schopnosti, sociálno-komunikačných zručností, emocionality a sebaobsluhy		
	činnosť na podporu dosahovania školskej spôsobilosti		
	zabezpečenie poskytovania kurzu vyučovacieho jazyka školy alebo inej podpory pri osvojovaní si vyučovacieho jazyka školy		
	zabezpečenie doučovania alebo cieleného učenia na dosiahnutie najvyššieho individuálneho kognitívneho potenciálu dieťaťa alebo žiaka		
	skvalitnenie podmienok výchovy a vzdelávania žiakov zo sociálne znevýhodneného prostredia		
	zabezpečenie vzdelávania sa vo vyučovacom predmete alebo vo vzdelávacej oblasti vo vyššom ročníku;		
	zabezpečenie osobitných foriem komunikácie dieťaťa so zdravotným postihnutím alebo žiaka so zdravotným postihnutím so školou alebo so školským zariadením		
	činnosť na podporu sociálneho zaradenia		
	činnosť na podporu predchádzania ukončenia školskej dochádzky v nižšom ako poslednom ročníku základnej školy alebo strednej školy		
	špecializované kariérové poradenstvo		
	zabezpečenie pôsobenia pedagogického asistenta v triede		
	poskytovanie zdravotnej starostlivosti		
	zabezpečenie sebaobslužných úkonov podľa osobitného predpisu(80c) v čase výchovno-vzdelávacieho procesu		
	poskytnutie špeciálnych edukačných publikácií a kompenzačných pomôcok		
	zabezpečenie úpravy priestorov školy určených na podporu vnímania a nadobúdanie zručností		
	odstraňovanie fyzických bariér v priestoroch školy alebo školského zariadenia a organizačných bariér pri výchove a vzdelávaní		
	zabezpečenie diétného stravovania		

Odporúčaný rozsah podporného opatrenia:

Meno a priezvisko vyjadrujúceho sa			
Pracovná pozícia vyjadrujúceho sa			
Kontakt (telefón, mail)			
Podpis			
Dátum			
Vyjadrenie prevzal (doručuje sa)		zákonný zástupca dieťaťa alebo neplnoletého žiaka	pedagogický zamestnanec
			odborný zamestnanec
		plnoletý žiak	zástupca zariadenia
Podpis riaditeľa školy/školského zariadenia a pečiatka			