



Priezvisko a meno: Osobné číslo:

Stupeň štúdia: ☐ prvý ☐ druhý ☐ spojený prvý a druhý ☐ tretí

Forma štúdia: ☐ denná ☐ externá Rok štúdia:

Názov študijného programu:
.....

Adresa (kontaktná adresa, vrátane PSČ):

Tel. kontakt: E-mail:

ŽIADOSŤ

pre získanie štatútu študenta so špecifickými potrebami

Zdôvodnenie: V zmysle § 100 ods. 2 zákona č. 131/2002 Z. z. o vysokých školách a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 57/2012 a v súlade s vyhláškou Ministerstva školstva, vedy, výskumu a športu Slovenskej republiky č. 458/2012 Z. z. o minimálnych nárokoch študenta so špecifickými potrebami žiadam o udelenie štatútu študenta so špecifickými potrebami.

K žiadosti prikladám:

1. lekárske vysvedčenie (nie staršie ako tri mesiace ktorým je lekársky nález, správa o priebehu a vývoji choroby a zdravotného postihnutia alebo výpis zo zdravotnej dokumentácie)
2. v prípade poruchy učenia sa alebo komunikácie, vyjadrenie psychológa, logopéda, školského psychológa, školského logopéda alebo špeciálneho pedagóga (alebo iného registrovaného subjektu príslušnej odbornej spôsobilosti)

Súhlasím s vyhodnotením svojich špecifických potrieb a určením rozsahu podporných služieb. Za tým účelom dávam súhlas Fakulte športu Prešovskej univerzity v Prešove so spracúvaním mojej zdravotnej dokumentácie a prislúchajúcich vyjadrení o mojom zdravotnom stave, kopírovaním, skenovaním alebo iným zaznamenávaním na nosič informácií a s ich archiváciou. Súhlas udeľujem na dobu trvania môjho právneho vzťahu k Fakulte športu Prešovskej univerzity v Prešove, t. j. na dobu trvania štúdia.

Dátum:

.....
podpis študenta



Vyjadrenie koordinátora pre študentov so špecifickými potrebami:

Odporúčam žiadosti ☐ vyhovieť ☐ nevyhovieť.

Podrobný popis odporúčaní pre podporu štúdia študenta so špecifickými potrebami sú v prílohe tejto žiadosti.

(meno, podpis)

Vyjadrenie prodekana/dekana

(meno, podpis, pečiatka)