**PREŠOVSKÁ UNIVERZITA V PREŠOVE**

**Fakulta manažmentu, ekonomiky a obchodu**

Priezvisko a meno: ........................................................ Osobné číslo: ................................

Stupeň štúdia: prvý / druhý Forma štúdia: denná – externá Rok štúdia: ................

Názov študijného programu: ..........................................................................................................

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 VŠ so spracúvaním mojej zdravotnej dokumentácie a prislúchajúcich vyjadrení o mojom zdravotnom stave, kopírovaním, skenovaním alebo iným zaznamenávaním na nosič a s ich archiváciou.

Súhlas udeľujem na dobu trvania môjho právneho vzťahu k VŠ, t. j. na dobu trvania štúdia.

Dátum: .......................................... Podpis: ......................................................

Vyjadrenie Koordinátora pre študentov so ŠP/Podporného centra VŠ:

Odporúčam/neodporúčam žiadosti vyhovieť. Podrobný popis odporúčaní pre podporu štúdia študenta so ŠP sú v prílohe tejto žiadosti.

.............................................

meno, podpis

Vyjadrenie prodekana/dekana:

..............................................

 meno, podpis, pečiatka