

## Prihláška na odborné vyšetrenie v ČŠPP Bytča

Žiadame o vyšetrenie:

- |                         |                 |            |
|-------------------------|-----------------|------------|
| • Psychologické         | • Logopedické   | • Iné..... |
| • Špeciálno-pedagogické | • Somatopedické | .....      |

Názov zariadenia (MŠ/ZŠ/SŠ) **alebo** meno a adresa zákonného zástupcu dieťaťa:

.....

Č.j.: ..... Dátum: .....

Meno a priezvisko dieťaťa (žiaka): ..... Dátum narod.: .....

Adresa: ..... Tel.č.: .....

Mená rodičov (zákonného zástupcu): .....

Navštevuje MŠ/ZŠ/SŠ/iné zariadenie, názov: .....

Triedny učiteľ: ..... Ročník: .....

Dôvod vyšetrenia (opis ťažkostí v učení alebo správaní, charakterizujte konkrétne prejavy problémov v učení alebo správaní):

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

Iné dôležité údaje, podrobnejší opis problémového správania, postrehy o rodine alebo dieťati priložte k prihláške.

**Návrh na vyšetrenie bol prekonzultovaný s rodičmi, ktorí súhlasia s vyšetrením.**

Dátum vyplnenia prihlášky: .....

.....

podpis rodiča

.....

podpis riaditeľa a pečiatka zariadenia

Poznámka: **Vami vyplnené údaje sú dôverné a slúžia k spresneniu diagnostiky a pomoci žiakovi, škole či rodine.**

Prihlášku prosíme obratom zaslať do ČŠPP poštou alebo mailom, prípadne osobne odovzdať pracovníkovi centra.

Tel.č.: **041/5533221**, e-mail: **cspp@szsibytca.sk**