



ŽIADOSŤ
o diagnostiku v centre poradenstva a prevencie
(vyplňa triedny učiteľ)

Meno a priezvisko dieťaťa/žiaka:.....
Dátum a miesto narodenia:.....
Rodné číslo:.....Materinský jazyk:.....
Trvalé/prechodné bydlisko:.....
Národnosť:.....Štátna príslušnosť:.....
Škola (MŠ, ZŠ, SŠ):.....Ročník:.....Trieda:.....Odbor (SŠ):.....
Vzdelávací program (ISCED/Cyklus – vyplní škola):.....

Dôvod žiadosti o diagnostiku v centre poradenstva a prevencie:

☐ **Vzdelávací:**

- ☐ prejavy porúch učenia (Príloha B, Príloha C, Príloha E)*
- ☐ vývinové poruchy učenia (Príloha D, Príloha E)*
- ☐ ťažkosti v oblasti reči a komunikácie (Príloha B, Príloha E)*
- ☐ narušená komunikačná schopnosť (Príloha D, Príloha E)*
- ☐ školská spôsobilosť (Príloha A, Príloha E)*
- ☐ prejavy nadania (Príloha B)*

☐ **Výchovný**

- ☐ problémy v správaní (Príloha B)*
- ☐ sociálno-patologické javy (Príloha B)*

☐ **Zdravotné znevýhodnenie** (Príloha B, Príloha E)*

☐ **Sociálne znevýhodňujúce prostredie** (Príloha B, Príloha F)*

Podporné opatrenie v zmysle §145a, ods. 2 a §145b, ods. 1 a 2 zákona č. 245/2008 Z. z. (školský zákon)

- ☐ Žiadam o **Vyjadrenie na účel poskytnutia podporného opatrenia**

Prílohy k žiadosti o diagnostiku v centre poradenstva a prevencie:

- A Pedagogická charakteristika dieťaťa MŠ (k prvej diagnostike dieťaťa MŠ v CPaP)
- B Pedagogická diagnostika (k prvej diagnostike žiaka ZŠ v CPaP)
- C Orientačná diagnostika (k prvej diagnostike v CPaP)
- D Pedagogická charakteristika (k diagnostike žiaka ZŠ, SŠ v CPaP)
- E Správa z odborného vyšetrenia (lekár-špecialista, pediater, klinický psychológ, klinický logopéd,...)
- F Dôvody priznania statusu sociálne znevýhodňujúceho prostredia

* Poznámka: V zátvorkách sú uvedené Prílohy potrebné k diagnostike v centre poradenstva a prevencie.

Žiadateľ:**Škola/ školské zariadenie/ iná oprávnená inštitúcia:**

Názov:.....

Adresa:.....

Telefonický kontakt:.....e-mail:.....

.....

Miesto a dátum

Pečiatka

Žiadateľ

Rodičia dieťaťa/žiaka:**Matka:**

Meno a priezvisko:.....

Adresa:.....

Telefonický kontakt:.....e-mail:.....

Otec:

Meno a priezvisko:.....

Adresa:.....

Telefonický kontakt:.....e-mail:.....

Zákonný zástupca dieťaťa/žiaka (náhradná starostlivosť):

Meno a priezvisko:.....

Inštitúcia:.....

Adresa:.....

Telefonický kontakt:.....e-mail:.....

.....

Miesto a dátum

.....

Rodič/ZZ/Plnoletý žiak

Ochrana osobných údajov:

Osobné údaje dotknutých osôb sa spracúvajú v súlade s NARIADENÍM EURÓPSKEHO PARLAMENTU A RADY (EÚ) 2016/679 z 27. apríla 2016 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorým sa zrušuje smernica 95/46/ES (všeobecné nariadenie o ochrane údajov) a so zákonom č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

Informácie o spracúvaní osobných údajov prevádzkovateľom sú vám plne k dispozícii na webovom sídle www.osobnyudaj.sk/informovanie, ako aj vo fyzickej podobe v sídle a na všetkých kontaktných miestach prevádzkovateľa.

Právnym základom spracúvania osobných údajov je čl. 6 ods. 1 písm. c) všeobecného nariadenia o ochrane údajov - spracúvanie osobných údajov je nevyhnutné na splnenie zákonných povinností prevádzkovateľa v spojitosti s čl. 6 ods. 1 písm. e) všeobecného nariadenia o ochrane údajov - spracúvanie osobných údajov je nevyhnutné na splnenie úlohy realizovanej vo verejnom záujme alebo pri výkone verejnej moci zverenej prevádzkovateľovi.

Účelom spracúvania osobných údajov je poskytnutie činnosti podpornej úrovne v rámci systému poradenstva a prevencie.