

ZÁKLADNÁ ŠKOLA

Meno:

Dôverné !

Dátum narodenia:

Adresa:

Škola:

Trieda:

Hodnotenie odoslané dňa:

Správu z hodnotenia obdržal: CPPPaP Kysucké Nové Mesto

**Údaje v správe sú vysoko dôverné.
Za dôvernosť informácií zodpovedá adresát.**

<p>HODNOTENIE ZŠ K ODPORÚČANIU ASISTENTA UČITEĽA pre školský rok 2013/2014</p>

v zmysle § 29, ods.10 a § 30, ods. 6. Zákona č. 245/2008 Z.z.

Druh postihnutia:

Typ integrácie podľa výkazu 3.01

Bariéry, ktoré žiak nedokáže prekonať z dôvodu zdravotného postihnutia:

Dôsledky prítomnosti zdravotne postihnutého žiaka bez prítomnosti asistenta učiteľa na výchovno – vzdelávací proces a na ostatných žiakov v triede:

Ohrozenie bezpečnosti a ochrany zdravia týchto žiakov, prípadne ostatných žiakov v triede:

Odborné posúdenie zdravotníckeho zariadenia:

Meno lekára a jeho odporúčanie + fotokópia odporúčania

Za správnosť údajov zodpovedá:

ZŠ:

CPPPaP KNM:

Odborný lekár:

riaditeľ
ZŠ.....