



Naša značka:

## Žiadosť školy, školského zariadenia o odborné vyšetrenie v CPP Partizánske

.....  
(vyplniť názov školy, školského zariadenia)

### Žiadame týmto o vyšetrenie dieťaťa/žiaka:

Meno a priezvisko dieťaťa/žiaka: .....

Dátum narodenia: ..... Trieda: .....

Bydlisko: .....

Tel. číslo: .....

Mená zákonných zástupcov /rodičov/: .....

.....  
Meno triedneho učiteľa /vychovávateľa/: .....

Kto o vyšetrenie žiada: .....

Dôvod vyšetrenia: .....

.....  
.....

Doterajšie odborné vyšetrenia /uviesť meno vyšetrujúceho a dátum/:

- psychologické: .....

- špeciálno-pedagogické: .....

- iné: .....

Kedy sa prejavili prvé ťažkosti v učení, správaní žiaka (ročník)? .....

Opis ťažkostí: .....

.....  
.....

Zdravotný stav žiaka: .....



# CENTRUM PORADENSTVA A PREVENČIE,

Februárová 153/3, Partizánske

---

Osobnostné vlastnosti dieťaťa (ako dieťa reaguje v normálnych a záťažových situáciách):

.....  
.....

Správanie žiaka v škole, vychádzanie s rovesníkmi, komunikácia s vyučujúcimi: .....

.....

Prospech žiaka v poslednom klasifikačnom období vo všetkých predmetoch: .....

.....

.....

Opakovanie ročníka (ak áno, uveďte, ktorý ročník a z akých dôvodov): .....

.....

Aktivita na hodinách: .....

.....

Charakteristika rodinného prostredia, spolupráca rodičov so školou: .....

.....

.....

V ..... dňa .....

.....

podpis triedneho učiteľa

.....

podpis výchovného poradcu

.....

podpis riaditeľa, pečiatka