

Škola:.....
(názov, adresa)

**ŽIADOSŤ O PSYCHOLOGICKÉ VYŠETRENIE DIEŤAŤA
ZO SOCIÁLNE ZNEVÝHODNENÉHO PROSTREDIA PRED NÁSTUPOM DO ŠKOLY**

Centrum poradenstva a prevencie
Dukelských hrdinov 44
960 01 Zvolen

Meno a priezvisko dieťaťa:.....

Dátum narodenia : Rodné číslo:

Národnosť: Bydlisko:.....

Zákonný zástupca (meno, priezvisko, tel. kontakt) :
.....

Centrum poradenstva a prevencie Zvolen poskytuje starostlivosť aj dieťaťu **zo sociálne znevýhodneného prostredia (SZP)**, ktoré znevýhodňuje dieťa vo výchovno-vzdelávacom procese.

Takéto prostredie charakterizujú nasledovné kritériá - prosíme označiť zakrúžkovaním tie kritériá, ktoré u dieťaťa charakterizujú sociálne znevýhodnené prostredie:

1. rodina, v ktorej dieťa žije, neplní základné funkcie: socializačno-výchovnú, emocionálnu a ekonomickú,
2. chudoba a hmotná núdza rodiny dieťaťa,
3. aspoň jeden z rodičov dieťaťa je dlhodobo nezamestnaný, patrí k znevýhodneným uchádzačom o zamestnanie,
4. nedostatočné vzdelanie zákonných zástupcov – aspoň jeden z rodičov nemá ukončené základné vzdelanie,
5. nevyhovujúce bytové a hygienické podmienky, v ktorých dieťa vyrastá – absencia miesta na učenie, posteľ, elektrickej prípojky, pitnej vody, WC,
6. vyučovací jazyk školy je iný ako jazyk, ktorým dieťa hovorí v domácom prostredí,
7. rodina dieťaťa žije v segregovanej komunite,
8. sociálne vylúčenie komunity alebo rodiny dieťaťa z majoritnej spoločnosti.

Dôvod psychologického vyšetrenia (opis problémov zistených pri zápise do ZŠ, resp. informácie získané z iných zdrojov):

Navštevovalo dieťa MŠ: ÁNO – NIE (ak áno, uveďte, prosím, od akého veku):

Potrebuje dieťa spolupracovať s pedagogickým asistentom? áno nie

Dátum:

.....

Pečiatka a podpis riaditeľa školy

Podpis rodiča :