

Požiadavka o psychologické vyšetrenie dieťaťa

Meno: dátum nar.:

Rodné číslo:

Škola trieda

Meno triedneho učiteľa

Bydlisko

Rodič (zákonný zástupca)

Telefonický kontakt:

Mailový kontakt:

Boli ste už v Centre poradenstva a prevencie: **ÁNO** **NIE** (*hodiace sa zakrúžkujte)

Ak áno, napíšte kde a v ktorom roku:

Popis problému dieťaťa - žiaka :

Výsledky pedagogickej/orientačnej diagnostiky:

Silné a slabé stránky dieťaťa – žiaka:

Poskytnuté podporné opatrenia 1. a/alebo 2. stupňa (Katalóg podporných opatrení; ktoré a v akom časovom rozpätí):

Čo očakávate od psychologického vyšetrenia?:

Kto žiada vyšetrenie:

Dátum:

Podpis rodiča, zákonného zástupcu:

Poznámka: Požiadavku je možné doručiť **osobne** alebo **poštou**.