

B) Doporučení pro vzdělávání žáka se speciálními vzdělávacími potřebami ve školském zařízení

Dítě/žák/student (dále jen „žák“):

Jméno a příjmení

Datum narození

Bydliště

Škola

Ročník 1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10.

Souhrnné údaje k vyšetření a stanoveným PO:

Převažující stupeň PO	2.	3.	4.	5.	Identifikátor znevýhodnění
	1.	X (stupeň neurčen)			
Změna stupně: ANO NE					

Návrh organizační formy vzdělávání	☐ bez IVP	☐ zařazení do školy, třídy, oddělení nebo studijní skupiny zřízené podle § 16 odst. 9 školského zákona
	☐ s IVP	(doložit žádost zákonného zástupce nebo zletilého žáka)

Datum přijetí žádosti o poskytnutí poradenské pomoci

Datum vyšetření v ŠPZ

Datum konzultace se školou

Platnost doporučení do

Termín nového posouzení speciálních vzdělávacích potřeb

Návrh zahájení poskytování podpůrných opatření

I. Závěry vyšetření žáka podstatné pro vzdělávání a pobyt žáka ve školském zařízení**II. Podpůrná opatření** (Doplňte konkrétní postupy v těch kategoriích podpůrných opatření, které mají být aplikovány ve školském zařízení)

Organizace vzdělávání (úpravy v organizaci vzdělávání ve školském zařízení; požadavky na práci pedagogů, podpora žáků, u kterých nelze zajistit domácí přípravu; požadavky na specifika v domácí přípravě žáků)

Požadavky na úpravu vzdělávání ve školském zařízení		Stupeň	Počet hodin	Kód podmíněné NFN ¹
☐	Pedagogická intervence (podpora přípravy na školu)			
Uzpůsobení forem komunikace a zprostředkování informací (AAK, Braillovo písmo)				
ANO – NE				viz pomůcky

Personální podpora – pedagogická		Stupeň	Počet hodin	Kód NFN ²
☐	Asistent pedagoga			

Personální podpora – nepedagogická		Stupeň	Počet hodin	Kód NFN
☐	Tlumočník českého znakového jazyka			
☐	Přepisovatel pro neslyšící			
☐	Zdravotnický pracovník			

¹ Kód podmíněné NFN – kód normované finanční náročnosti v souladu s resortním číselníkem podpůrných opatření (RAPP) zveřejněným způsobem umožňujícím dálkový přístup; škola vykáže toto podpůrné opatření, pouze pokud nelze žákovi poskytovat podpůrné opatření v rámci stávající skupiny.

² Kód NFN – kód normované finanční náročnosti v souladu s resortním číselníkem podpůrných opatření (RAPP) zveřejněným způsobem umožňujícím dálkový přístup.

☐	Jiné			
--------------------------	------------	--	--	--

Pomůcky	Stupeň PO
----------------	-----------

Kompenzační pomůcky (uved'te také období užívání pomůcky a případné investiční a neinvestiční náklady)	Stupeň	Forma pořízení ³	Kód NFN
---	--------	-----------------------------	---------

.....

Speciální učebnice a pomůcky (uved'te také období užívání pomůcky a případné investiční a neinvestiční náklady)	Stupeň	Forma pořízení	Kód NFN
--	--------	----------------	---------

.....

Softwarové a IT vybavení (uved'te také období užívání pomůcky a případné investiční a neinvestiční náklady)	Stupeň	Forma pořízení	Kód NFN
--	--------	----------------	---------

.....

III. Podpůrná opatření jiného druhu (respektovat zdravotní stav, zátěžovou situaci v rodině či škole - vztahové problémy, postavení ve třídě nebo v zájmovém kroužku; v jakých činnostech, jakým způsobem)

Zpracoval

Vedoucí
pracoviště
(jméno a podpis)

Adresa a název
pracoviště
vystavujícího
doporučení

Razítko

Datum

³ V = Výpůjčka; N = Nákup, J = jiné (vypište).

Poučení: Zletilý žák nebo zákonný zástupce žáka může do 30 dnů ode dne, kdy obdržel toto doporučení školského poradenského zařízení, požádat právnickou osobu zřízenou a pověřenou ministerstvem prováděním revizí o jeho revizi. O revizi tohoto doporučení může požádat také škola, školské zařízení nebo orgán veřejné moci, který svým rozhodnutím uložil zákonnému zástupci dítěte nebo žáka, dítěti, žákovi nebo studentovi povinnost využít odbornou poradenskou pomoc ve školském poradenském zařízení, do 30 dnů ode dne, kdy doporučení obdržely.

IV. Převzetí

Datum

Podpis zletilého žáka nebo zákonného zástupce

V. Informovaný souhlas zákonného zástupce nebo zletilého žáka s poskytováním doporučených podpůrných opatření

Prohlašuji, že

- a) výslovně souhlasím s poskytováním v doporučení uvedených podpůrných opatření,
- b) byl/a jsem informován/a o důsledcích, které vyplývají z poskytování podpůrného opatření, zejména o změnách ve vzdělávání v souvislosti s poskytováním podpůrného opatření,
- c) byl/a jsem informován/a o organizačních změnách, které v souvislosti s poskytováním podpůrných opatření mohou nastat, a
- d) podpisem stvrzuji, že jsem informacím uvedeným v písmenech b) a c) porozuměl/a.

Vyjádření informovaného souhlasu

ANO

NE

S VÝHRADAMI

Datum

Podpis zletilého žáka nebo zákonného zástupce:

“
”