

Žiadosť o odporúčanie na pridelenie asistenta učiteľa pre deti a žiakov so zdravotným znevýhodnením

na školský rok/.....

Škola a trieda (v šk. roku, na ktorý má byť AU pridelený):.....

Meno a priezvisko dieťaťa/žiaka:

Dátum narodenia:

Bydlisko :

Zákonný zástupca :

Dieťa/žiak má špeciálne výchovno-vzdelávacie potreby a je vedený/ý ako zdravotne znevýhodnený na základe diagnózy / z dôvodu:

.....
.....
.....
.....

V minulosti sa dieťa/žiak vzdelávalo/vzdelával v prítomnosti asistenta učiteľa: áno/nie

Druh zdravotného znevýhodnenia (prosím podčiarknite) :

1. Žiak s vývinovou poruchou učenia
2. Žiak s mentálnym postihnutím vzdelávaný podľa variantu A
3. Žiak s poruchou aktivity a pozornosti
4. Žiak s mentálnym postihnutím vzdelávaný podľa variantu B
5. Žiak s narušenou komunikačnou schopnosťou
6. Slabozraký žiak, žiak so zvyškami zraku, žiak s poruchou binokulárneho videnia
7. Nedoslýchavý žiak, žiak s kochleárnym implantátom
8. Žiak s telesným postihnutím okrem nechodiacich
9. Nepočujúci žiak
10. Nevidiaci žiak
11. Žiak s telesným postihnutím – nechodiaci
12. Žiak s mentálnym postihnutím vzdelávaný podľa variantu C
13. Žiak s viacnásobným postihnutím vzdelávaný podľa variantu A
14. Žiak s autizmom alebo ďalšími pervazívnymi vývinovými poruchami bez mentálneho postihnutia
15. Žiak s viacnásobným postihnutím vzdelávaný podľa variantu B alebo C
16. Žiak s autizmom alebo ďalšími pervazívnymi vývinovými poruchami s mentálnym postihnutím
17. Hluchoslepý žiak
18. Žiak chorý a zdravotne oslabený v školskej integrácii alebo v špeciálnej triede ZŠ (nie je to žiak umiestnený v zdravotníckom zariadení)

Odporúčame vzdelávanie žiaka v triede s asistentom učiteľa (AU):

- a) AU na plný úväzok = 100 %
- b) AU na čiastočný úväzok = %, na predmety:

c) * Informácie o bariérach, z dôvodu ktorých je potrebný pri vyučovaní žiaka asistent učiteľa. Prosím podčiarknite bariéry dieťaťa/žiaka v nižšie uvedenej tabuľke, ak tabuľka neobsahuje potrebné bariéry, uveďte ich prosím stručne sem:

.....

.....

.....

.....

*** Bariéry, ktoré žiak nedokáže (v dôsledku svojho zdravotného znevýhodnenia) prekonať bez pomoci asistenta učiteľa , sú nasledovné (prosím podčiarknite) :**

<ul style="list-style-type: none"> • Problémy v sociálnej interakcii a v sociálnom začlenení • Znížená inhibícia v sociálnych vzťahoch • Neadekvátne emocionálne reakcie • Znížená schopnosť sledovať inštrukcie, dokončiť úlohu • Impulzívne porušovanie pravidiel • Problém s organizáciou samostatnej práce • Problémy v spoločenskej a školskej adjustácii • Problémy v adaptívnom a prijateľnom správaní • Znížené sebaovládanie • Impulzivnosť • Problém s pozornosťou (koncentráciou, tenacitou, distribúciou, vigilitou a selektivitou pozornosti) 	<ul style="list-style-type: none"> • Oslabená vôľová regulácia správania • Pomoc pri skvalitnení sociálnej interakcie • Pomoc pri tlmení neadekvátnych reakcií • Ťažkosti v myšlienkových operáciách (analýza, syntéza a pod.) • Pomalšie tempo zapamätávania • Narušenie pamäti • Nedostatky vo vývine psychomotorických zručností • Zvýšená unaviteľnosť • Znížená sebadôvera • Potreba usmerňovania pri sledovaní pracovného postupu • Pomoc pri práci s textom • Pomoc pri orientácii v písomnom prejave (v obrázkoch, mapách, tabuľkách, nákresoch) 	<ul style="list-style-type: none"> • Rozvíjanie komunikačných zručností • Rozvíjanie čitateľských schopností • Rozvíjanie grafomotorických zručností • Problémy v oblasti jemnej motoriky • Nerovnomerný výkon • Pomoc pri orientácii v priestore a na ploche • Potreba usmerňovania pri ukladaní pomôcok • Pomoc pri aplikácii naučených vedomostí do praxe • Pomoc pri zvládaní denného režimu • Pomoc pri vytváraní, kompletizovaní a používaní pomôcok na vyučovaní • Pomoc pri značení si domácich úloh • Pomoc pri rozvoji sebakontroly
---	--	---

V dňa

.....
 špeciálny pedagóg/ triedny učiteľ
 meno a podpis

.....
 pečiatka, podpis riaditeľa školy