



**Speciálně-pedagogické centrum
při Speciální ZŠ, Speciální MŠ a Praktické škole Děčín**



Hudečkova 757/6, 405 02 Děčín I, spc@specdcbynov.cz, 607 936 913
Sukova 870/6, 408 01 Rumburk, spc.rumburk@specdcbynov.cz, 775 445 039

ID datové schránky: xyu4bn8

NÁVRH ZŠ NA VYŠETŘENÍ ŽÁKA

- podklady pro prvotní šetření žáka v ŠPZ -

Jméno žáka:

Datum narození:

Adresa:

Telefon:

Škola:

Třída:

Počet žáků ve třídě:

AP ve třídě:

ne

ano, úvazek:

Školní speciální pedagog:

ne

ano, úvazek:

Školní psycholog:

ne

ano, úvazek:

Odklad školní docházky:

Opakování ročníku:

Koordinátor inkluze/ kontaktní pracovník školy pro příp. konzultaci (jméno, telefon):

Důvod návrhu vyšetření, konkrétní popis problému:

Vyžaduje žák podporu asistenta pedagoga?

Ne.

Ano. Uved'te ve kterých předmětech, oblastech:

Současný prospěch:

ČJ:

Ma:

Aj:

Prv:

Př:

Vla:

Děj:

Nj:

Fy:

Che:

Ov:

Metoda výuky čtení:

Žák čte:

Metoda výuky psaní:

Metoda výuky matematiky:

Jak si žák stojí v kolektivu vrstevníků?

Navrhovaná podpora žáka (organizační, personální, pomůcky):

Dne:

Vypracoval:

Podpis:

.....

Podpis zákonného zástupce žáka:

.....