



Centrum poradenstva a prevencie
Dostojevského 12, BYTČA 014 01

041/55 21 965, 0911/ 252 989

[e-mail:cpppapbytca@gmail.com](mailto:cpppapbytca@gmail.com)

www.cpppapbytca.sk

Č.j.:

Dátum:

PRIHLÁŠKA NA ODBORNÉ VYŠETRENIE
(psychologické / špeciálno – pedagogické)

Meno a priezvisko dieťaťa : Dátum narodenia:

Adresa: Rodné číslo dieťaťa:.....

Zákonný zástupca : otec..... Kontakt:

matka Kontakt:

iný Kontakt:

Navštevuje MŠ/ŠMŠ, príp. iné zariadenie:

Pedagóg v MŠ/ŠMŠ:.....

Ak bolo dieťa vyšetrené v CPP/CŠPP/SCPP (príp. na inom odbornom vyšetrení...), kde a kedy:

.....

Vyšetrenie žiada:

Dôvod vyšetrenia::

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

Iné dôležité údaje, podrobnejší opis problémového správania, postrehy o rodine alebo dieťati priložte k prihláške.
Návrh na vyšetrenie bol prekonzultovaný s rodičmi, ktorí súhlasia s vyšetrením.

Dátum vyplnenia prihlášky:

.....

.....

podpis rodiča

podpis riaditeľa

pečiatka školy

Poznámka: Vami vyplnené údaje sú dôverné a slúžia k spresneniu diagnostiky a pomoci žiakovi, škole či rodine.

Prihlášku prosíme obratom zaslať do CPP Bytča, prípadne osobne odovzdať pracovníkovi Centra poradenstva a prevencie, Dostojevského 12, 014 01 Bytča, tel.: 041/55 21 965, 0911 252 959 e-mail:pppbytca@gmail.com, cpppapbytca@gmail.com

ĎAKUJEME!

ZÁZNAM O DIEŤATI

1. Materská škola

Navštevuje MŠ/ŠMŠ: od veku:

Adaptácia: bez ťažkostí s ťažkosťami

Začlenenie do kol.: rýchlo postupne nie je začlenené

Vedenie učiteliek: akceptuje nie vždy akceptuje neakceptuje

Hra v MŠ: osamote v kolektíve detí

2. Sociálne zručnosti

Odlúčenie od rodiča: bez ťažkostí občas s ťažkosťami bez ťažkostí

Kontakt s dospelým/nadväzuje: bez ťažkostí postupne s ťažkosťami

Kontakt s deťmi/nadväzuje: bez ťažkostí postupne s ťažkosťami

Očný kontakt: nadväzuje udrží krátkodobu nenadväzuje

Dodržiava pravidlá hry?áno niekedy s ťažkosťami

Aktivity/záujmy:.....

3. Charakteristika dieťaťa:

Aké je dieťa v nových situáciách?smelé potrebuje čas na adapt. neisté, plačlivé

Zákazy/príkazy: rešpektuje snaží sa vyjednávať akceptuje len od:

Ak sa nahnevá: upokojí sa rýchlo potrebuje viac času dlho sa hnevá

Reakcia na zmeny: primeraná s ťažkosťami

Hypersenzitívnosť(precitlivosť): áno nie

V krátkosti dieťa charakterizujte:

Vydrží pri jednej činnosti? áno (ako dlho) min. nie

Pri činnosti, kde dieťa musí sedieť, je: pokojné mrví sa neobsedí

Ak je niečo ťažké: rýchlo sa vzdáva snaží sa nevzdáva sa

Preukazuje záujem učenie?áno preferuje hru nie

Učenie básne/piesnemu ide:rýchlo primerane veku pomalšie

5. Reč

Výslovnosť správna: áno nie

Je v starostlivostilogopéda?áno (od:)

Rozumie verbálnypokynom?áno nie

Prítomné echolálie?(opakovanie počutého)áno nie

Zvláštnosti v reči(intonácia, výška, farba hlasu...):áno nie

6. Motorika

Preferencia ruky pri kreslení/uchopovaní predmetov: pravá ruka ľavá ruka obe ruky

Dieťa kreslí: rado nerado

Vie strihať? áno nie

Motorické stereotypie: áno nie

7. Sebaobsluha (označte čo dieťa vie):

- obliecť sa - obuť sa - zapnúť zips - zaviazať šnúrky

- zapnúť gombíky - samé sa napiť - samé sa najesť

Vie ísť samé na toaletu a umyť si ruky? áno nie

Je plienkované? áno nie

8. Zdravotný stav

Chorobnosť: občasná častá

Výberovosť v jedle: áno nie

Poruchy spánku: áno nie

Je dieťa v starostlivosti odborných lekárov a z akého dôvodu?

.....

.....

Iné dôležité údaje o dieťati:

.....

.....

1.a2. STUPEŇ PODPORY V MŠ/ŠMŠ

Vyjadrenie pedagóga + školského podporného tímu (ŠPT) napr. školský psychológ, školský špeciálny pedagóg, pedagogický asistent, sociálny pedagóg a iní - ako dieťa pracovalo počas výchovno-vzdelávacieho procesu, aké podporné opatrenia mu boli poskytované z pozície 1. a 2. stupňa podpory.

A) Je dieťa evidované ako dieťa bez ŠVVP s poskytovanými podpornými opatreniami

prosíme uviesť aké PO boli poskytované a efektívnosť ich napĺňania vo výchovno – vzdelávacom procese

B) Je dieťa evidované ako dieťa so ŠVVP s poskytovanými podpornými opatreniami:

prosíme podčiarknite

1. zdravotne znevýhodnené
2. nadané
3. zo sociálne znevýhodneného prostredia
4. dieťa, ktorého zdravotný stav, sociálne podmienky, jazykové schopnosti, nadanie, správanie, kognitívne schopnosti, motivácia, emocionalita, tvorivosť alebo zručnosti vyžadujú poskytnutie podporných opatrení.

Za ŠPT vyplnil:

Dátum vyplnenia prihlášky:

Meno a podpis pedagóga:

Podpis rodiča: