

Príloha č. 2 – Odborný posudok poradenského zariadenia

Vyjadrenie poradenského zariadenia k spôsobilosti na štúdium na strednej zdravotníckej škole

Údaje o žiakovi:

Meno a priezvisko:

Dátum narodenia:

Adresa:

Rodič/zákonný zástupca:

Kód a názov študijného odboru:

V zmysle požiadaviek zdravotnej spôsobilosti uchádzača, uvedených v príslušných Štátnych vzdelávacích programoch pre odborné vzdelávanie na stredných zdravotníckych školách, vydaných MZ SR, môže byť do študijného odboru na SZŠ prijatý aj uchádzač so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami. Okrem posúdenia kritérií zdravotnej spôsobilosti pre uchádzača o zdravotnícke študijné odbory podľa osobitného predpisu (Vyhláška MZ SR č. 364/2009 Z. z.), je od uchádzača so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami požadovaný odborný posudok poradenského zariadenia o spôsobilosti na štúdium na strednej zdravotníckej škole. Ak poradenské zariadenie odporučí uchádzačovi so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami štúdium na strednej zdravotníckej škole a uchádzač splní podmienky úspešného prijímacieho konania, stredná zdravotnícka škola uchádzača na štúdium prijme podľa poradia v zozname úspešných uchádzačov prijímacieho konania.

Štúdium v príslušnom študijnom odbore zahŕňa teoretické a praktické vyučovanie, pričom praktické vyučovanie prebieha v prirodzených podmienkach, t. j. v zdravotníckych, sociálnych a iných zariadeniach, kde sa žiak pripravuje na výkon zdravotníckeho povolania a musí byť spôsobilý zvládnuť výkonové štandardy, t. j. samostatne vykonávať činnosti uvedené v profile absolventa.

Záver odborného/špeciálno-pedagogického vyšetrenia (popis/druh zdravotného znevýhodnenia):

.....

.....

.....

.....

.....

Vyjadrenie poradenského zariadenia:

*odporúčam štúdium na strednej zdravotníckej škole vo zvolenom študijnom odbore, žiak je spôsobilý na štúdium zvoleného študijného odboru (teoretické a praktické vyučovanie) a na výkon príslušného zdravotníckeho povolania

*neodporúčam štúdium na strednej zdravotníckej škole vo zvolenom študijnom odbore, žiak nie je spôsobilý na štúdium zvoleného študijného odboru (teoretické a praktické vyučovanie) a na výkon príslušného zdravotníckeho povolania

(*) nehodiace sa prečiarknite

Dátum vypracovania vyjadrenia:

Meno, priezvisko odborného zamestnanca poradenského zariadenia, ktorý vyjadrenie vypracoval:

Pečiatka poradenského zariadenia a podpis: