

A) Doporučení pro vzdělávání žáka se speciálními vzdělávacími potřebami ve škole

Dítě/žák/student:

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) | | | |
| Návrh organizační formy vzdělávání | <input type="checkbox"/> bez IVP | <input type="checkbox"/> s IVP | <input type="checkbox"/> třída, oddělení, studijní skupina zřízená podle § 16 odst. 9 ŠZ | <input type="checkbox"/> zařazení do školy, která vzdělává žáky podle §16 odst. 9 ŠZ (doložit žádost zákonného zástupce nebo zletilého žáka) | |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> vzdělávání v základní škole speciální podle RVP ZŠS díl 1 | <input type="checkbox"/> vzdělávání v základní škole speciální podle RVP ZŠS díl 2 | |
| 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 škole**II. Vyhodnocení Plánu pedagogické podpory (pokud byl poskytován)****III. Podpůrná opatření** (Doplňte konkrétní postupy v těch kategoriích podpůrných opatření, které mají být aplikovány)

Metody výuky, úpravy obsahu vzdělávání

Stupeň PO

Forma vzdělávání¹

Stupeň PO

Úprava očekávaných výstupů vzdělávání²

Stupeň PO

Organizace výuky (úpravy v organizaci výuky ve školní třídě případně i mimo ni; požadavky na práci pedagogů; podpora žáků, u kterých nelze zajistit domácí přípravu; požadavky na specifika domácí přípravy)

| Požadavky na organizaci výuky ve škole | | Stupeň | Počet hodin | Kód podmíněné NFN ³ |
|--|--|--------|-------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Předměty speciálně pedagogické péče: | | | |
| <input type="checkbox"/> | 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 ⁴ |
|----------------------------------|--------------------------|--------|-------------|----------------------|
| <input type="checkbox"/> | Asistent pedagoga | | | |
| <input type="checkbox"/> | Pedagog | | | |
| <input type="checkbox"/> | Školní speciální pedagog | | | |
| <input type="checkbox"/> | Školní psycholog | | | |

¹ § 25 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) ve znění pozdějších předpisů.

² § 16 odst. 2 písm. e) zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) ve znění pozdějších předpisů.

³ 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 poskytnout podpůrné opatření v rámci stávající skupiny.

⁴ Kód NFN – kód normované finanční náročnosti v souladu s resortním číselníkem podpůrných opatření (RAPP) zveřejněným způsobem umožňujícím dálkový přístup.

| Personální podpora – nepedagogická | | Stupeň | Počet hodin | Kód NFN |
|------------------------------------|------------------------------------|--------|-------------|---------|
| <input type="checkbox"/> | Tlumočník českého znakového jazyka | | | |
| <input type="checkbox"/> | Přepisovatel pro neslyšící | | | |

| Personální podpora – přítomnost další osoby | | Stupeň | Počet hodin | Kód NFN |
|---|---------------------|--------|-------------|---------|
| <input type="checkbox"/> | Osobní asistent | | | |
| <input type="checkbox"/> | Zdravotní pracovník | | | |
| <input type="checkbox"/> | Jiné | | | |

| | |
|--|-----------|
| Hodnocení žáka (kritéria hodnocení, specifika forem hodnocení podle charakteru obtíží žáka) | Stupeň PO |
|--|-----------|

| | |
|--|-----------|
| Zařazení žáka do školy, třídy, oddělení, skupiny podle 16 odstavce 9 ŠZ (odůvodnění zařazení) | Stupeň PO |
|--|-----------|

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

| Kompenzační pomůcky (uvedte také období užívání pomůcky a případné investiční a neinvestiční náklady) | Stupeň | Forma pořízení ⁵ | Kód NFN |
|---|--------|-----------------------------|---------|
| | | | |

| Speciální učebnice a pomůcky (uvedte také období užívání pomůcky a případné investiční a neinvestiční náklady) | Stupeň | Forma pořízení | Kód NFN |
|--|--------|----------------|---------|
| | | | |

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

| | |
|-------------------------------------|-----------|
| Prodloužení délky vzdělávání | Stupeň PO |
|-------------------------------------|-----------|

⁵ V = Výpůjčka; N = Nákup, J = jiné (vypište)

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

V. Úprava podmínek přijímání ke vzdělávání a ukončování vzdělávání (uvedte stupeň podpůrného opatření)

| | |
|---|-----------------------------------|
| Zpracoval (jméno a podpis) | Vedoucí pracoviště |
| Adresa a název pracoviště vystavujícího doporučení | Razítko Datum |

Poučení: 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.

VI. Převzetí

| | |
|-------|--|
| Datum | Podpis žáka nebo jeho zákonného zástupce |
|-------|--|

VII. Žádost o povolení vzdělávání podle individuálního vzdělávacího plánu

V případě doporučení podpůrného opatření spočívajícího ve vzdělávání podle individuálního vzdělávacího plánu žádám o jeho zpracování školou.

| | |
|-------|--|
| ANO | NE |
| Datum | Podpis žáka nebo jeho zákonného zástupce |

VIII. Informovaný souhlas zákonného zástupce nebo žáka s poskytováním doporučených podpůrných opatření ve škole

Prohlašuji, že

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

| | | | |
|----------------------------------|-----|----|-------------|
| Vyjádření informovaného souhlasu | ANO | NE | S VÝHRADAMI |
|----------------------------------|-----|----|-------------|

| | |
|-------|--|
| Datum | Podpis žáka nebo jeho zákonného zástupce |
|-------|--|