# Žiadosť uchádzača so špecifickými potrebami o úpravu formy a spôsobu vykonania prijímacej skúšky na štúdium na Ekonomickej univerzite v Bratislave (ďalej len „EU“)

**a súhlas s vyhodnotením špecifických potrieb**

*v súlade s § 57 ods. 4 v spojení s § 100 zákona č. 131/2002 Z. z. o vysokých školách a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov*

Priezvisko, meno, titul uchádzača:..................................................................................................................

Dátum narodenia:............................................................................................................................................

Miesto trvalého pobytu:..................................................................................................................................

Telefónne číslo: ............................................ E-mail: ...............................................................................

Prijímacie konanie pre akad. rok: ...................................................................................................................

Fakulta EU, na ktorú si uchádzač podáva prihlášku na štúdium: ...................................................................

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

Študijný program:...........................................................................................................................................

Stupeň štúdia1: prvý druhý tretí

**Typ znevýhodnenia2:**

|  |  |
| --- | --- |
| a) zrakové postihnutie | b) sluchové postihnutie |
| c) telesné postihnutie | d) viacnásobné postihnutie |
| e) chronické ochorenie | f) zdravotné oslabenie |
| g) psychické ochorenie | h) autizmus alebo iná pervazívna vývinová porucha |
| i) porucha učenia (dyslexia, dysgrafia,   dysortografia a pod.) | |

# V súvislosti s vyššie uvedeným typom znevýhodnenia žiadam o úpravu formy a spôsobu vykonania prijímacej skúšky a nasledovné podporné služby:

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

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

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

# Súhlasím s vyhodnotením mojich špecifických potrieb za účelom určenia rozsahu podporných služieb v súvislosti s úpravou formy a spôsobu vykonania prijímacej skúšky.

Na účely vyhodnotenia špecifických potrieb v prílohe tejto žiadosti prikladám[1:](#_bookmark0)

1. lekárske vysvedčenie nie staršie ako tri mesiace (lekársky nález, správa o priebehu a vývoji choroby a zdravotného postihnutia alebo výpis zo zdravotnej dokumentácie, prípadne iné),
2. vyjadrenie psychológa, logopéda, školského psychológa, školského logopéda alebo špeciálneho pedagóga.

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

Dátum podpis uchádzača

*Upozornenie: Žiadosť s prílohami sa podáva písomne spolu s prihláškou na štúdium na Študijné oddelenie príslušnej fakulty EU, na ktorú si uchádzač podáva prihlášku na štúdium.*

1 *Označiť jednu z uvedených možností*

2 *Konkrétne znevýhodnenie podčiarknite*