

## Potvrdenie o poruchách učenia

### 1. ČASŤ

Meno a priezvisko študenta: .....

Dátum narodenia: .....

Adresa trvalého bydliska: .....

### 2. ČASŤ

Meno a priezvisko, titul a profesionálne zameranie odborníka vystavujúceho potvrdenie:

.....

Kontaktné údaje – korešpondenčná adresa:

Názov centra/ambulancie: .....

E-mail: ..... Telefón: .....

### 3. ČASŤ

Správa o priebehu a vývoji poruchy učenia, forma intervencie a dosiahnutých výsledkov najmä s ohľadom na prípravu na vysokoškolské štúdium:

.....

.....

.....

### 4. ČASŤ

Zoznam metód použitých pri vyšetrení: .....

.....

### 5. ČASŤ

Informácia o prejavoch a ťažkostiach, na základe ktorých boli stanovené poruchy učenia a opis možného vplyvu na štúdium na vysokej škole:

.....

.....

.....

V ..... dňa .....

Podpis a pečiatka

Poznámka: Vyplnené potvrdenie odovzdá študent so špecifickými potrebami spolu so všetkými potrebnými prílohami fakultnému koordinátorovi pre študentov so špecifickými potrebami

