ŽÁDOST O INDIVIDUÁLNÍ MODIFIKACI PODMÍNEK U PŘIJÍMACÍ ZKOUŠKY
S OHLEDEM NA SPECIFICKÉ POTŘEBY UCHAZEČE

místo pro podací razítko

* NA FILOZOFICKO-PŘÍRODOVĚDECKÉ FAKULTĚ V OPAVĚ
* NA FAKULTĚ VEŘEJNÝCH POLITIK V OPAVĚ
* na obchodně podnikatelské fakultě v karviné
* V MATEMATICKÉM ÚSTAVU V OPAVĚ
* VE FYZIKÁLNÍM ÚSTAVU V OPAVĚ
* V BAKALÁŘSKÉM STUDIJNÍM PROGRAMU
* V NAVAZUJÍCÍM MAGISTERSKÉM STUDIJNÍM PROGRAMU
* V DOKTORSKÉM STUDIJNÍM PROGRAMU
* PREZENČNÍ FORMA STUDIA
* KOMBINOVANÁ FORMA STUDIA

|  |
| --- |
| Údaje o žadateli[[1]](#footnote-1)(1) |
| Číslo přihlášky |  |
| **Jméno** |  | **Příjmení** |  | **Titul** |  |
| **Rodné číslo** |  | Datum narození |  |
| **Kontaktní adresa** |  |
|  |
| **Další kontaktní****informace *(nepovinné*)** | **telefon** |  | **e-mail** |  |
| Přihláška ke studiu |
| **Studijní program** |  |
| **Studijní obor** |  |

Žádám o individuální modifikaci podmínek u přijímací zkoušky s ohledem na specifické potřeby v souladu s čl. 24 odst. 5 Statutu Slezské univerzity v Opavě. Zohlednění požaduji na tyto zdravotní důvody (označeno dále křížkem výběrem z uvedených možností):

* POHYBOVÉ POSTIŽENÍ
* SMYSLOVÉ POSTIŽENÍ
* ZÁVAŽNÉ CHRONICKÉ ONEMOCNĚNÍ
* PSYCHIATRICKÉ PORUCHY
* SPECIFICKÉ PORUCHY UČENÍ

Dále v žádosti dokládám potvrzení mého ošetřujícího lékaře prokazující můj aktuálně nepříznivý zdravotní stav a jeho doporučení na individuální modifikaci.

|  |  |
| --- | --- |
| Datum: …………………………………………………………………. | Podpis: …………………………………………………………………. |

|  |
| --- |
| **Potvrzení ošetřujícího lékaře/specialisty/oprávněné instituce** |
| Potvrzuji tímto zdravotní stav uchazeče, který je v mé péči s následující diagnózou:Podmínky přijímacího řízení doporučuji modifikovat takto:

|  |  |
| --- | --- |
| Datum: ………………………………………………………… | Podpis: …………………………………………………………… |
|  |  |

 |

|  |
| --- |
| **Doporučení odpovědného pracovníka Poradenského centra** |
| Doporučuji v rámci úpravy přijímacího řízení tuto individuální modifikaci přijímacích zkoušek:* přijímací zkouška bude probíhat v bezbariérově přístupné místnosti
* v průběhu přijímací zkoušky je povolena přítomnost osobního asistenta
* budete mít zajištěno překládání do znakového jazyka
* zadání písemné formy Vám bude upraveno s ohledem na Vaše specifické vzdělávací potřeby (uvést konkrétně jak)
* časový limit pro jednotlivé zkoušky je Vám navýšen o:  je Vám určen na celkovou dobu:
* případné další individuální úpravy:

|  |  |
| --- | --- |
| Datum: ………………………………………………………… | Podpis: …………………………………………………………… |
|  |  |

 |
| **Verifikace žádosti koordinátorem Poradenského centra** |
| Potvrzuji, že doporučení k úpravě podmínek přijímacího řízení bylo vypracováno pracovníky Poradenského centra na základě podkladů poskytnutých žadatelem a navrhovaná úprava byla zpracována tak, aby vykazovala minimální možné odchylky od běžného postupu.

|  |  |
| --- | --- |
| Datum: ………………………………………………………… | Razítko, podpis: ……………………………………………… |
|  |  |

 |
|  **Stanovisko rozhodovacího orgánu** |
| Stanovuji tímto individuální úpravy přijímací zkoušky s ohledem na specifické potřeby uchazeče* ZCELA V SOULADU S DOPORUČENÍM OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE/SPECIALISTY/OPRÁVNĚNÉ INSTITUCE
* ZCELA V SOULADU S DOPORUČENÍM PORADENSKÉHO CENTRA
* STANOVUJI ROZSAH A OBSAH INDIVIDUÁLNÍCH ÚPRAV TAKTO:
* přijímací zkouška bude probíhat v bezbariérově přístupné místnosti
* v průběhu přijímací zkoušky je povolena přítomnost osobního asistenta
* budete mít zajištěno překládání do znakového jazyka
* zadání písemné formy Vám bude upraveno s ohledem na Vaše specifické potřeby (uvést konkrétně jak)
* časový limit pro jednotlivé zkoušky je Vám navýšen o:  je Vám určen na celkovou dobu:
* případné další individuální úpravy:

|  |  |
| --- | --- |
| Datum: ………………………………………………………… | Podpis: …………………………………………………………… |
|  |  |

 |

1. (1) tabulku vyplňuje uchazeč, který žádá o individuální modifikaci podmínek u přijímací zkoušky [↑](#footnote-ref-1)