

Príloha č. 5 k Vnútrošnému predpisu Podnikovohospodárskej fakulty Ekonomickej univerzity v Bratislave so sídlom v Košiciach na zabezpečenie všeobecne prístupného akademického prostredia pre študentov so špecifickými potrebami

Ž I A D O S Ť

o zaradenie do evidencie študentov so špecifickými potrebami a súhlas s vyhodnotením špecifických potrieb

(v zmysle §100 Zákona č. 131/2002 Z. z. o vysokých školách v znení neskorších predpisov a čl. 6 vnútorného predpisu Podnikovohospodárskej fakulty Ekonomickej univerzity v Bratislave so sídlom v Košiciach na zabezpečenie všeobecne prístupného akademického prostredia pre študentov so špecifickými potrebami)

Meno a priezvisko: Titul:

Dátum narodenia:

Adresa trvalého bydliska:

E-mailová adresa: Telefón:

Akademický rok:

Študijný program:

Stupeň štúdia: a) bakalársky b) magisterský c) doktorandský

Druh zdravotného postihnutia/ochorenia:

- a) zrakové postihnutie – nevidiaci/a,
- b) zrakové postihnutie – slabozraký/á,
- c) sluchové postihnutie – nepočujúci/a,
- d) sluchové postihnutie – nedoslýchavý/á,
- e) telesné postihnutie dolných končatín,
- f) telesné postihnutie horných končatín,
- g) chronické ochorenie,
- h) zdravotné oslabenie,
- i) psychické ochorenie,
- j) autizmus alebo iná pervazívna vývinová porucha,
- k) poruchy učenia (dyslexia, dysgrafia, dyskalkúlia, dysortografia),
- l) iné (prosím, uveďte):

Na základe predloženej dokumentácie žiadam o zaradenie do evidencie študentov so špecifickými potrebami a vyslovujem súhlas s vyhodnotením mojich špecifických potrieb.

Vyhlásenie a súhlas študenta

Súhlasím s použitím uvedených osobných údajov Podnikovohospodárskou fakultou Ekonomickej univerzity v Bratislave so sídlom v Košiciach, na účely vyhodnotenia mojich špecifických potrieb, priznania primeraných úprav a podporných služieb.

Súhlasím s použitím uvedených osobných údajov na evidenčné a štatistické účely. Ktoré je vysoká škola povinná robiť podľa §73 ods. 4 písm. p) zákona č. 131/2002 Z. z. o vysokých školách a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

Žiadam, aby moje osobné údaje boli chránené v zmysle zákona č. 122/2013 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a v súlade s vnútornými predpismi Podnikovohospodárskej fakulty Ekonomickej univerzity v Bratislave so sídlom v Košiciach.

Beriem na vedomie, že tento súhlas môžem odvolať, resp. požiadať o prehodnotenie mojich špecifických potrieb v prípade nových okolností iba písomnou formou.

Na účely vyhodnotenia špecifických potrieb k svojej žiadosti prikladám:

- a) 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) alebo
- b) vyjadrenie psychológa, logopéda, školského psychológa, školského logopéda, školského logopéda, špeciálneho pedagóga alebo špeciálneho pedagóga.

Dátum:

podpis študenta

Poznámka: Žiadosť spolu s odbornou dokumentáciou potvrdzujúcou oprávnenosť žiadateľa je potrebné v písomnej forme adresovať na študijné oddelenie Podnikovohospodárskej fakulty Ekonomickej univerzity v Bratislave so sídlom v Košiciach.