**Dotazník pre školu – k žiadosti o odporúčanie na pridelenie**

**asistenta učiteľa**

**Meno a priezvisko žiaka:** .................................................... dátum narodenia: .........................

Trvalé bydlisko:............................................................................................................................

**Názov a presná adresa školy:** ...................................................................................................

.......................................................................................... triedny učiteľ: ....................................

Školský rok/ročník: .....................................................................................................................

**Hodnotenie školy pre potreby odporúčania:**

1. Uvedený žiak má špeciálne výchovno- vzdelávanie potreby a je vedený/á ako integrovaný/á z dôvodu: .........................................................................................................od šk. roka: ........................

2. V minulosti sa vzdelával v prítomnosti asistenta učiteľa: nie áno (od šk. roka):.......................

3. Prítomnosť asistenta učiteľa je nevyhnutná počas:

celého vyučovania

 len na niektorých predmetoch(uveďte konkrétne): ...........................................................................

 iné (prestávky a pod.): .......................................................................................................................

4. Dôsledky **neprítomnosti** asistenta učiteľa vo výchovno – vzdelávacom procese: .................................

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

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

5. Prítomnosť asistenta učiteľa bola prerokovaná so zákonným zástupcom dieťaťa dňa: ...........................

6. Bariéry, ktoré žiak **nedokáže prekonať** v dôsledku svojho zdravotného znevýhodnenia (vyberte podčiarknutím):

* problémy v sociálnej interakcii a v sociálnom začlenení,
* znížená inhibícia v sociálnych vzťahoch,
* neadekvátne emocionálne reakcie
* znížená schopnosť sledovať inštrukcie, dokončiť úlohu,
* impulzívne porušovanie pravidiel,
* problém s organizáciou samostatnej práce,
* problémy v spoločenskej a školskej adjustácii,
* problémy v adaptívnom a prijateľnom správaní,
* znížené sebaovládanie,
* impulzívnosť,
* problém s pozornosťou (koncentráciou, tenacitou, distribúciou, vigilitou a selektivitou pozornosti) ,
* oslabená vôľová regulácia správania,
* pomoc pri skvalitnení sociálnej interakcie,
* pomoc pri tlmení neadekvátnych reakcií,
* ťažkosti v myšlienkových operáciách (napr. analýza a syntéza a pod.),
* pomalšie tempo zapamätávania,
* narušenie pamäti,
* nedostatkoch vo vývine psychomotorických zručností,
* zvýšená unaviteľnosť,
* znížená sebadôvera
* usmerňovanie pri sledovaní pracovného postupu,
* pomoc pri práci s textom,
* pomoc pri orientácii v písomnom prejave,
* v obrázkoch, mapách, tabuľkách a nákresoch,
* rozvíjanie komunikačných zručností,
* rozvíjanie čitateľských schopností,
* rozvíjanie písania,
* problémy v jemnej motorike,
* nerovnomerný výkon,
* pomoc pri orientácii v priestore a na ploche,
* usmerňovanie pri ukladaní pomôcok,
* pomoc pri aplikácií naučených vedomostí do praxe,
* pomoc pri zvládaní denného režimu,
* pomoc pri vytváraní, kompletizovaní a používaní pomôcok na vyučovaní
* pomoc pri značení si domácich úloh, pri rozvoji sebakontroly
* iné (uveďte): ...........................................................................................................................................

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

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

Vypracovali : .............................................................................................................................................

V .......................................... dňa ..............................

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

 triedny učiteľ/ podpis školský špeciálny pedagóg, pečiatka/podpis riaditeľa školy

 školský psychológ,

 výchovný poradca/ podpis