



**SÚKROMNÉ CENTRUM PORADENSTVA PREVENČIE,**  
**HELP-DYS, n. o** 020 53 Lúky 127, tel.: 0918 752 492

Pečiatka školy:

**ŽIADOSŤ O**  
**kariérové/profesijné poradenstvo**  
(nehodiace sa škrtnite)

Meno žiaka: ..... Nar.: ..... Ročník:.....  
Šk. r.:..... Rok šk. dochádzky: ..... Triedny učiteľ:.....  
Bydlisko žiaka: .....  
Mená rodičov: .....  
Tel.číslo na rodičov:.....

1. Zdravotný stav žiaka ( dlhodobé absencie, dlhšie ambulantné liečenia, slabý zrak, sluch, chyby reči. telesná chyba ap.):.....
2. Žiak je v dispenzári CPPP aP/inej odbornej inštitúcie:
3. Prospech žiaka na poslednom vysvedčení ( šk.r.:....., záverečné – polročné):

Predmet	Slov.jazyk	Matematika	Cudzí jazyk								
Známka											

4. Opakoval ročník: áno – nie , ak áno, uveďte ktorý ročník a z akých dôvodov:.....  
.....
5. Zájmy a najčastejšia činnosť žiaka vo voľnom čase:.....  
.....  
.....
6. Uveďte závažné skutočnosti alebo príhody, na dokreslenie charakteristiky žiaka, o ktorých by mal byť kariérový/profesijný poradca informovaný.....  
.....  
.....  
.....

Súhlas rodiča s psychologickým./ pedagogickým a špec.pedagogickým vyšetrením dcéry/syna:

Podpis rodiča: .....

Meno a podpis pedagóga:.....

Podpis žiaka pokiaľ je plnoletý.....

V ----- dňa: -----