

Adresa školy:

**SCPP/SŠCPP Logopedys**

**Kpt. Weinholda 528/39**

**972 43 Zemianske Kostoľany**

**Vec:** Žiadosť o odporúčanie na pridelenie pedagogického asistenta na šk. rok 2025/2026

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Meno a priezvisko žiaka:** | **Dátum narodenia:** | **Úväzok PA: (v %)** | **Celkový počet hodín k úväzku PA:** | **Ročník v šk. roku 2025/2026:** | **Vyučovacie predmety + počet hodín:** | **Druh a stupeň postihnutia žiaka:** | **Meno odborného zamestnanca, kt. žiaka vyšetroval:** | **Poznámka:** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |   |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Vyplnil** (meno a priezvisko, kontakt):

**Dátum:**