DOPORUČENÍ ŠKOLSKÉHO PORADENSKÉHO ZAŘÍZENÍ PRO ÚPRAVU PODMÍNEK PŘIJÍMÁNÍ KE VZDĚLÁVÁNÍ

Registrační identifikátor doporučení*:

Příjmení a jméno (jména) uchazeče	
Datum narození uchazeče	Rodné číslo (bylo-li přiděleno)
Trvalý pobyt uchazeče, a v případě, že ho nemá, místo pobytu	
Datum vyšetření v ŠPZ	Platnost doporučení do

Návrh konkrétních úprav podmínek přijímání ke vzdělávání v souladu s přílohou č. 1 k vyhlášce č. 422/2023 Sb.:

Kategorie dle druhu znevýhodnění uchazeče	Navýšení časového limitu pro vypracování testu
Úprava zkušební dokumentace jednotné zkoušky nebo zadání školní přijímací zkoušky	
Ostatní uzpůsobení	

Identifikátor (RED_IZO) pracoviště, které vydalo doporučení

Zpracoval (jméno a příjmení)

Datum

Razítko a podpis

Informovaný souhlas zletilého uchazeče nebo zákonného zástupce nezletilého uchazeče s navrženými úpravami podmínek udělený ve školském poradenském zařízení:

Prohlašuji, že

a) výslovně souhlasím s poskytováním v doporučení uvedených podpůrných opatření,

b) byl/a jsem informován/a o důsledcích a organizačních opatřeních, která vyplývají z poskytování podpůrných opatření, a

c) podpisem stvrzuji, že jsem informacím uvedeným v písmenu b) porozuměl/a.

Datum

Podpis zletilého uchazeče nebo zákonného zástupce nezletilého uchazeče

* Údaj se povinně vyplňuje od 1. 9. 2026