



DOPLŇUJÚCI FORMULÁR ZDRAVOTNEJ SPÔSOBILOSTI K PRIHLÁŠKE UCHÁDZAČA O ŠTÚDIUM V STREDNEJ ZDRAVOTNÍCKEJ ŠKOLE V BANSKEJ BYSTRICI

Pre šk. rok: 2017/2018

Študijný odbor: **MASÉR 5370 M**

Meno a priezvisko dieťaťa:.....

Trvalé bydlisko:.....

Dátum narodenia:..... Miesto narodenia:.....

Do študijného odboru **masér** môžu byť prijatí žiaci, ktorí spĺňajú zdravotnú spôsobilosť k výkonu zdravotníckeho povolania podľa právnych predpisov MZ SR.

V súlade so štátnym vzdelávacím programom vydaným Ministerstvom zdravotníctva Slovenskej republiky pod číslom Z34709-2013-OZdV zo dňa 30.7. 2013 s účinnosťou od 1. septembra 2013 začínajúc 1. ročníkom do študijného odboru **masér nemôžu** byť prijatí uchádzači, ktorí majú:

- mentálne postihnutie, zmyslové postihnutie (okrem porúch zraku),
- telesné postihnutie (ktoré sa prejavuje buď dočasnými alebo trvalými problémami v motorických dispozíciách človeka (dieťaťa). Ide predovšetkým o poruchy nervového systému, pokiaľ majú za následok poruchu hybnosti. Rovnako aj rôzne poruchy pohybového a nosného aparátu),
- prognosticky závažné zdravotné oslabenie alebo ochorenie (epilepsia, diabetes),
- narušenú komunikačnú schopnosť (ťažký stupeň balbuties, tumultus sermonis, afázia, dysfázia, palatolália, dyzartia, poruchy hlasu),
- špecifické poruchy učenia sa, poruchy aktivity a pozornosti (okrem kompenzovaných) a poruchy správania sa,
- poruchy pervazívneho vývinu,
- poruchy psychického vývinu.

Na základe odborného posúdenia potvrdzujem, že dieťa je*):

- a.) **spôsobilé** v plnom rozsahu na štúdium v študijnom odbore masér,
b.) **spôsobilé** na štúdium v študijnom odbore masér pri dodržaní podmienok :

.....
.....

- c.) **nespôsobilé** na štúdium v študijnom odbore masér.

*) nehodiace sa prečiarкнуť

V..... dňa

(podpis a odtlačok pečiatky lekára)