



## Žiadosť o zapožičanie kompenzačných pomôcok k štúdiu študenta so špecifickými potrebami

Meno a priezvisko: ..... Titul: .....

E-mail: ..... Telefón: .....

Akad. rok: ..... Stupeň štúdia (1., 2., 3.): ..... Rok štúdia: .....

Fakulta: ..... Študijný program: .....

Evidenčné číslo rozhodnutia o zaradení študenta do evidencie študentov so špecifickými potrebami a o priznaní primeraných úprav a podporných služieb: .....

Na základe rozhodnutia o zaradení do evidencie študenta so špecifickými potrebami a o priznaní primeraných úprav a podporných služieb Vás žiadam o zapožičanie týchto kompenzačných pomôcok:

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

na obdobie od ..... do .....

V Bratislave dňa .....

.....

podpis študenta

**Vyjadrenie univerzitného koordinátora pre študentov so špecifickými potrebami k žiadosti:**

**a) súhlasím**

**b) nesúhlasím**

Dňa .....

.....

podpis univerzitného koordinátora

Pomôcky vydané dňa: .....

Podpis študenta: ..... Podpis univerzitného koordinátora: .....

Pomôcky vrátené dňa: .....

Podpis študenta: ..... Podpis univerzitného koordinátora: .....

**Poznámky:**