



CENTRUM PEDAGOGICKO-PSYCHOLOGICKÉHO PORADENSTVA a PREVENČIE



Brnianska 47A, 811 04 Bratislava

tel.: 02/547 755 60, 02/544 33 118

PRIHLÁŠKA NA PSYCHOLOGICKÉ VYŠETRENIE A KONZULTÁCIU K PROFESIJNEJ ORIENTÁCI

Prosíme Vás, aby ste odpovedali presne a pravdivo, súčasne vám zaručujeme diskretnosť pri práci s vašimi údajmi.

Meno a priezvisko dieťaťa: Dátum nar.:
Adresa bydliska, PSČ:
Škola: Trieda: Tel.č. zákonného zástupcu:

Povolanie matky:.....Ukončené vzdelanie:.....Typ školy:.....
Povolanie otca:.....Ukončené vzdelanie:..... Typ školy:.....

SJ M F CH B G D AJ NJ

Prospech:

8.ročník 1. polrok _____

8. ročník 2. polrok _____

Najobľúbenejšie predmety:
Najmenej obľúbené predmety:
Účasť na riešení olympiád:
Záujmové krúžky v škole:
Záujmové krúžky mimo školy:

Typ školy, ktorý ste uviedli v prihláške na strednú školu:

- 1.
- 2.
- 3.

Čo ovplyvnilo vaše rozhodnutie?

Typ školy, ktorý uprednostňuje matka:

Typ školy, ktorý uprednostňuje otec:

Žiadam o psychologické vyšetrenie môjho dieťaťa v súvislosti s profesijnou orientáciou.

V Bratislave dňa:

Podpis zákonného zástupcu:



riaditel@nasaporadna.sk , sekretariat@nasaporadna.sk
klienti@nasaporadna.sk , metodikasupervizia@nasaporadna.sk



www.nasaporadna.sk