

**Formulár 1 ASISTENTI UČITEĽA pre žiakov so zdravotným znevýhodnením  
(kategórie ZS1, ZS2, ZSST, ZSSP, SS, SSSP, OU, PS)**

<b>Škola:</b>		<b>Zriaďovateľ:</b>		
IČO:		IČO:		
Názov:		Názov:		
Sídlo:		Sídlo:		
Okres:		Okres:		
Kraj:		Kraj:		

<b>A: ÚDAJE O ŽIAKOV so zdravotným znevýhodnením</b>		
Druh zdravotného znevýhodnenia	Počet žiakov	Počet tried, v ktorých sa vzdelávajú žiaci uvedení v predchádzajúcom stĺpci (škol. rok 2019/2020)
Skupina ZZ 1		
Skupina ZZ 2		
Skupina ZZ 3		
Skupina ZZ 4		
Skupina ZZ 5		
<b>Spolu za kategóriu</b>		

<b>B: ÚDAJE O ASISTENTOCH UČITEĽA pre žiakov so zdravotným znevýhodnením</b>	Celkový požadovaný prepočítaný počet AU (na 2 des. miesta)
<b>Spolu za kategóriu</b>	

údaj sa vypočíta automaticky

V

dňa

.....

Vyhotovil:

podpis a pečiatka riaditeľa školy