

**ŽÁDOST O ÚPRAVU STUDIA DLE SPECIFICKÝCH POTŘEB STUDENTA/STUDENTKY**

Jméno a příjmení..... Datum narození.....

Email ..... Telefon.....

Studijní program / obor..... Ročník .....

Žádám o úpravu studia na základě mých specifických potřeb vyplývajících z:

- Tělesného/zrakového/sluchového postižení
- Chronického somatického onemocnění
- Poruchy učení nebo ADHD
- Poruchy autistického spektra
- Duševního onemocnění
- Narušení komunikačních schopností
- Jiného zdravotního znevýhodnění dlouhodobého charakteru:.....  
.....  
.....  
.....

K žádosti přikládám následující doklady:

- doklad o zdravotním postižení** ve smyslu § 67 zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti,
- doklad o invaliditě libovolného stupně** ve smyslu § 39 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění
- průkaz osoby se zdravotním postižením** libovolného stupně ve smyslu § 34 zákona č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením
- doklad o specifické poruše učení** zjištěné na základě výsledků získaných obecně dohodnutou diagnostikou specifických poruch učení
- doklad o poruše autistického spektra** zjištěné na základě komplexního vyšetření klinickým psychologem
- lékařská zpráva** o výsledcích odborného lékařského vyšetření v případě osob, které se nemohou prokázat doklady uvedenými výše v písm. a) až e)
- jiné:** .....  
.....

Návrh studenta/ky na úpravu studia dle jeho/jích specifických potřeb (případně na samostatném listě):

Datum:.....

Podpis žadatele/ky:.....

AMU v souladu s příslušnými právními předpisy informuje, že osobní údaje subjektu údajů budou zpracovávány s [výnosem rektora č.5/2018](#), Ochrana a zpracování osobních údajů, ze dne 25.5.2018.

---

Vyjádření a doporučení garanta studijního programu (případně na samostatném listě):

V .....dne.....

.....  
Podpis garanta studijního programu

---

Vyjádření a doporučení studijní/ho proděkanky/a (případně na samostatném listě):

V .....dne.....

.....  
Podpis studijní/ho proděkanky/a