Strokovno izobraževalni center Brežice

**Višja strokovna šola Brežice**

Bizeljska cesta 45, 8250 Brežice

**VLOGA ZA PRIDOBITEV STATUSA ŠTUDENTA S POSEBNIMI POTREBAMI**

|  |  |
| --- | --- |
| Ime in priimek študenta/študentke: |  |
| Vpisna številka: |  |
| Višješolski strokovni program: |  |
| Letnik: |  |
| Način študija (redni/izredni): |  |

|  |
| --- |
| **Prosim za status zaradi:** |
|  |

*Označi z X:*

|  |
| --- |
| **Status osebe s posebnimi potrebami mi je že bil dodeljen:** |
|  | DA, kje in kdaj: |
|  | NE |

|  |
| --- |
| **Ovire, posebne zahteve, predlogi:** |
| Opis: |

|  |
| --- |
| **Prilagam dokazila – priloge:** |
| 1. |  |
| 2. |  |
| 3.  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Datum:  |  |
| Študent: |  |
| Podpis: |  |

**MNENJE ŠTUDIJSKE KOMISIJE – SKLEP**

*Označi z X*

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Študentu se NE DODELI posebni status študenta.** |
| Obrazložitev: |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Študentu SE DODELI posebni status študenta.** |
| Izvedbeni načrt prilagoditve obveznosti: |

|  |  |
| --- | --- |
| Datum:  |  |
| Predsednica/predsednik ŠK: |  |
| Podpis: |  |