

Služba za študentske študente

*UL Medicinske fakultete*

*Vrazov trg 2*

*1000 Ljubljana*

referat@mf.uni-lj.si

**Vloga za pridobitev statusa študenta s posebnimi potrebami in prilagoditev**

1. V skladu s Pravilnikom o študentih s posebnimi potrebami na Univerzi v Ljubljani in Pravili študija UL Medicinske fakultete za Enovita magistrska progama II. stopnje Medicina in Dentalna medicina:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ime in priimek

\_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_

Vpisna številka

\_\_\_ \_\_\_. \_\_\_ \_\_\_. \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum in kraj rojstva

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Bivališče

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Kontaktni naslov (e-mail, telefonska številka)

EMŠ II. stopnje Medicina EMŠ II. stopnje Dentalna medicina

Študijski program (obkožite)

1. 2. 3. 4. 5. 6. dodatno leto

Letnik študija (obkrožite)

Težave, okvare oziroma posebne potrebe:

1. Uveljavljam naslednje prilagoditve pri študiju (označite s križcem in navedite natančneje želene prilagoditve z utemeljitvijo):
2. Prilagoditve pri izvedbi predavanj, vaj, seminarjev, praksi, terenskega, laboratorijskega dela ipd.:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Uporaba posebnih pripomočkov |  |  |
| Prisotnost pomočnika – bralca, zapisovalca, tolmača ... |  |  |
| Način opravljanja obveznosti:   * prisotnost * nadomestne naloge * delo v paru ipd. |  |  |
| Časovni roki |  |  |
| Oblike in načini posredovanja pisnih izdelkov |  |  |
| Predstavitve, nastopi ... |  |  |
| Drugo (ustrezno dopolnite) |  |  |

1. Prilagoditve glede študijskega gradiva:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Daljši čas izposoje gradiva v knjižnici |  |  |
| Izposoja gradiva, ki je dostopno le v čitalnici |  |  |
| Drugo (ustrezno dopolnite) |  |  |

1. Prilagoditve glede načina preverjanja in ocenjevanja:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Izredni roki\* |  |  |
| Delni izpiti |  |  |
| Podaljšanje časa za opravljanje izpita |  |  |
| Opravlljanje izpita s pomočjo prilagojene opreme / s pomočnikom |  |  |
| Prilagoditve izpitnega gradiva |  |  |
| Ustno opravljanje izpita |  |  |
| Drugo (ustrezno dopolnite) |  |  |

\*izredni roki so izpitni roki, ki so opredeljni v 21.in 22.členu Pravilnika o preverjanju in ocenjevanju znanja in veščin za EMŠ Medicina in Dentalna medicina

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_. \_\_\_. \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_ \_\_\_

Kraj in datum

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpis