

# Vloga za uveljavljanje pravic kandidata s posebnimi potrebami pri opravljanju mature

Šolsko leto opravljanja mature:  /

Poklicna matura

Splošna matura

Prekrižajte ustrezen kvadrataček.

**1. Šola, na kateri kandidat/-ka opravlja maturo:**

Ime in sedež šole

Šifra šole:  
Izpolni šola.

**2. Osební podatki in naslov kandidata/-ke:**

Primek in ime

EMŠO

Naslov

**3. Podlaga za uveljavljanje pravic:**

Prekrižajte ustrezen kvadrataček.

A) Odločba o usmeritvi št.  z dne

B) Dokumentacija ustreznih institucij oziroma mnenja zdravnikov specialistov

**4. Primanjkljaj, ovira oziroma motnja kandidata/-ke na podlagi odločbe o usmeritvi:**

Prekrižajte ustrezen kvadrataček.

- |  |   |   |  |
|--|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> slepota             | <input type="checkbox"/> slabovidnost                 | <input type="checkbox"/> okvara vidne funkcije                        | <input type="checkbox"/> gluhost           |
| <input type="checkbox"/> naglušnost          | <input type="checkbox"/> avtistične motnje            | <input type="checkbox"/> govorno-jezikovne motnje                     | <input type="checkbox"/> gibalna oviranost |
| <input type="checkbox"/> dolgotrajna bolezen | <input type="checkbox"/> čustvene in vedenjske motnje | <input type="checkbox"/> primanjkljaji na posameznih področjih učenja | <input type="checkbox"/> barvna slepota    |

**5. Primanjkljaj, ovira oziroma motnja kandidata/-ke na podlagi dokumentacije ustreznih institucij oziroma mnenja zdravnikov specialistov:**

Prekrižajte ustrezen kvadrataček.

- |                                  |                                       |  |  |
|----------------------------------|---------------------------------------|--|--|
| <input type="checkbox"/> slepota | <input type="checkbox"/> slabovidnost | <input type="checkbox"/> okvara vidne funkcije | <input type="checkbox"/> barvna slepota      |
| <input type="checkbox"/> gluhost | <input type="checkbox"/> naglušnost   | <input type="checkbox"/> gibalna oviranost     | <input type="checkbox"/> dolgotrajna bolezen |

**6. Predlagana prilagoditev načina opravljanja mature pri posameznih predmetih je navedena v Preglednici možnih prilagoditev načina opravljanja mature za kandidate s posebnimi potrebami.**

S podpisom potrjujem, da so prilagoditve pravilno označene glede na odločbo o usmeritvi in strokovno mnenje komisije za usmerjanje ali/in dokumentacijo ustreznih institucij oziroma mnenja zdravnikov specialistov.

Podpis kandidata/-ke oz. zakonitih zastopnikov

Podpis predsednika/-ce šolske maturitetne komisije

Datum: \_\_\_\_\_

Žig

Priloga:

- Odločba o usmeritvi s strokovnim mnenjem komisije za usmerjanje ali/in dokumentacija ustreznih institucij oziroma mnenja zdravnikov specialistov

## NAVODILA ZA IZPOLNJEVANJE

V okencu napišite šolsko leto opravljanja mature.

S križcem v ustreznem kvadratu označite, katero maturo želite opravljati – poklicno ali splošno.

1. Napišite podatke o šoli (ime in sedež), na kateri opravljate maturo. Šola v ustrezno polje vpiše svojo šifro.
2. Z velikimi tiskanimi črkami napišite svoje PRIIMEK in IME ter NASLOV. V ustrezne kvadratke vpišite enotno matično številko občana (EMŠO).
3. S križcem v ustreznem kvadratu označite ustrezne podlage za uveljavljanje pravic. Križec pred črkami pomeni:
  - A) Kandidat/-ka uveljavlja pravico do prilagojenega načina opravljanja mature na podlagi zadnje odločbe, s katero je bil usmerjen.  
Napišite številko odločbe in datum izdaje odločbe.  
Kandidat/-ka, ki uveljavlja prilagojeni način ocenjevanja priloži odločbo o usmeritvi in strokovno mnenje komisije za usmerjanje.
  - B) Kandidat/-ka uveljavlja pravico do prilagojenega načina opravljanja mature kot drugi kandidat (kandidat brez odločbe o usmeritvi).  
Prijavi priložite dokumentacijo ustreznih institucij oziroma mnenja zdravnikov specialistov, ki niso starejša od enega leta.
4. S križcem v ustreznem kvadratu opredelite primanjkljaj, oviro oziroma motnjo, ki je navedena v odločbi o usmeritvi.
5. S križcem v ustreznem kvadratu opredelite primanjkljaj, oviro oziroma motnjo, ki je posledica poškodbe, nesreče ali bolezni, ki se je zgodila v šolskem letu, v katerem opravljate maturo.
6. S križcem označite zelene prilagoditve v Preglednici možnih prilagoditev načina opravljanja mature za kandidate s posebnimi potrebami glede na primanjkljaj, oviro oziroma motnjo. Šola in kandidat s podpisom jamčita, da so prilagoditve pravilno označene glede na odločbo o usmeritvi, strokovno mnenje oziroma dokumentacijo ustreznih institucij oziroma mnenja zdravnikov specialistov.

Kandidat z odločbo o usmeritvi lahko uveljavlja tudi prilagoditve na podlagi dokumentacije ustreznih institucij oziroma mnenja zdravnikov specialistov, v primeru da se mu je poškodba, nesreča ali bolezen zgodila v šolskem letu, v katerem bo opravljal maturo. V tem primeru ustrezno izpolni ustrezne rubrike v točkah 3, 4 in 5.







