

ŽIADOSŤ ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCU o poskytovanie podporných opatrení žiakovi so ŠVVP*

Meno a priezvisko zákonného zástupcu:

Adresa:

Telefón / e-mail:

Touto cestou žiadam o poskytovanie podporných opatrení môjmu synovi/mojej dcére:

Meno a priezvisko žiaka:

Dátum narodenia:

Trieda:

na základe odporúčaní zariadenia poradenstva a prevencie a priloženej odbornej dokumentácie.

Som si vedomý/vedomá, že škola bude pri poskytovaní podporných opatrení postupovať v súlade s platnou legislatívou, odporúčaniami odborných zamestnancov a v najlepšom záujme žiaka.

Zároveň beriem na vedomie, že podporné opatrenia môžu byť priebežne aktualizované podľa aktuálnych potrieb žiaka a odporúčaní odborníkov.

Vdňa

podpis zákonného zástupcu

Prílohy:

- správa zo zariadenia poradenstva a prevencie
- ďalšia odborná dokumentácia (ak je relevantná)

*Špeciálne výchovno-vzdelávacie potreby. Žiadosť vyplňa zákonný zástupca žiaka, ktorý potrebuje špecifický prístup pri vzdelávaní (napr. kvôli zdravotnému znevýhodneniu, poruchám učenia, nadaniu a pod.). K žiadosti je potrebné doložiť prílohu - správu zo zariadenia poradenstva a prevencie (CPP), príp. ďalšiu odbornú dokumentáciu (ak je relevantná).

