

Meno a priezvisko žiaka/žiačky, celá adresa trvalého bydliska:

.....

Telefón, mail, korešpondenčná adresa:

.....

V Bratislave

Súkromná stredná odborná škola

dňa:.....

Exnárova 20

826 01 Bratislava

VEC: Žiadosť o individuálne začlenenie (integráciu) žiaka so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami

Dolu podpísaný

dátum narodenia, žiak/žiačka triedy,

študijného/učebného odboru - kód a názov

týmto žiadam riaditeľa SSOŠ **o moje individuálne začlenenie (integráciu), ako žiaka so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami počas štúdia na Vašej škole,**

od dátumu, v školskom roku, v zmysle zákona MŠ SR 245/2008 § 94 ods. 1.

Odôvodnenie:

Priložené správy zo špeciálno-pedagogického (ŠP) a psychologického vyšetrenia, odporúčajú pokračovať v individuálnom začlenení žiaka na SŠ na podklade ŠVVP. **Záver ŠP správy:**

.....

Moje prílohy:

1. Správa z kontrolného špeciálnopedagogického vyšetrenia zo dňa:

.....

2. Správa zo psychologického vyšetrenia zo dňa:

.....

3. Iné:

.....

.....
podpis žiaka/žiačky

.....
Vyjadrenie riaditeľa školy:

.....

.....
podpis riaditeľa školy