

Meno a priezvisko rodiča:

Bydlisko: PSČ:

Telefonický kontakt: E-mail:

Riaditeľstvo
Základnej školy s materskou školou
Golianovo 60
951 08 Golianovo

Vec: Žiadosť o vzdelávanie formou školskej integrácie

Dolupodpísaný/á,

ako rodič (zákonný zástupca) Vás týmto žiadam o vzdelávanie môjho dieťaťa formou školskej integrácie.

Meno a priezvisko dieťaťa:

Narodené dňa:

Trieda:

Tento spôsob vzdelávania bol odporučený CPPPa P v Nitre.

Za kladné vybavenie mojej žiadosti vopred ďakujem.

V dňa

.....
podpis rodiča