...............................................................................................................................................................

*(meno, adresa, telefón zákonného zástupcu)*

***SOŠ poľnohospodárstva a služieb na vidieku Trnava***

***Zavarská 9***

***917 28 Trnava***

Vec

**Žiadosť o individuálnu integráciu (začlenenie)**

Dolupodpísaný/á...................................................................bytom..................................................................................................................., žiadam o individuálnu integráciu (začlenenie) svojho syna/dcéry ........................................................, nar. ..................................... v ..................................

a vzdelávanie podľa individuálneho vzdelávacieho programu. Táto forma vzdelávania nám bola odporučená na základe odborných vyšetrení v CPPPaP.

V ....................................., dňa ...........................

...............................................................

*podpis zákonného zástupcu*