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

*(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*