

Изм. №.....

ДО
ДИРЕКТОРА
НА РЕГИОНАЛЕН ЦЕНТЪР
ЗА ПОДКРЕПА НА ПРОЦЕСА
НА ПРИОБЩАВАЩОТО ОБРАЗОВАНИЕ
СТАРА ЗАГОРА

ЗАЯВЛЕНИЕ

ОТ

Директор на
(наименование на детската градина/училището)

тел. за връзка:

имейл адрес на детската градина/училището:

УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН ДИРЕКТОР,

Във връзка с необходимостта от формиране на екип/и за подкрепа за личностно развитие на децата/учениците със специални образователни потребности в поверената ми образователна институция за учебната/..... година, заявявам желанието си за определяне и осигуряване на съответния/те специалист/и от РЦПППО-Стара Загора, за включване и участие в процеса по предоставяне на допълнителна подкрепа за личностно развитие на децата/учениците със СОП, за които този вид подпомагане е **одобрено със заповед**:

специалист/и за участие в ЕПЛР в детската градина/училището	учител, ресурсен	психолог	логопед	друг специалист (рехабилитатор на слуха и говора / учител на деца с нарушено зрение)

Забележка: Отбележете необходимите специалисти като посочите съответния им брой

Приложение:

Списък на децата/учениците със специални образователни потребности от детската градина/училището, **одобрени със заповед от директора на РЦПППО-Стара Загора за предоставяне на допълнителна подкрепа** за личностно развитие.

С уважение,

.....

[illegible]