meno a priezvisko zákonného zástupcu žiaka, adresa trvalého bydliska, telefonický kontakt

Základná škola

Vazovova 4

811 01 Bratislava

Bratislava, dňa .............................

**Žiadosť o školskú integráciu/individuálne začlenenie**

V súlade s platnou legislatívou Vás žiadam o školskú integráciu/individuálne začlenenie môjho syna/dcéry: .................................................................................................................................... narodeného/narodenej: ..................... rodné číslo: ........................... v ..........................................

žiaka/žiačky: ............... triedy Vašej ZŠ v zmysle odborných odporúčaní príslušného poradenského zariadenia.

K žiadosti prikladám: ....................................................................................................................

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

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

Za kladné vybavenie žiadosti Vám vopred ďakujem.

S pozdravom

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

 podpis zákonného zástupcu