**....................................................................................................................................................**Meno zákonného zástupcu ,adresa bydliska, PSČ, tel.

Stredná odborná škola poľnohospodárstva

a služieb na vidieku

Zavarská 9

917 28 Trnava

**VEC:**

**Žiadosť o individuálnu integráciu (začlenenie)**

Dolupodpísaný/á ......................................................bytom .........................................................

žiadam o individuálnu integráciu (začlenenie) svojho/jej syna/dcéry .........................................

nar. .................................. v ....................................... a vzdelávanie podľa individuálneho vzdelávacieho programu. Táto forma vzdelávania nám bola odporučená na základe odborných vyšetrení v................................................................................................ (uviesť názov a adresu zariadenia). Závery z vyšetrení prikladám ako prílohu k žiadosti.

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

 podpis rodiča

 (zákonný zástupca)

Príloha:

Závery odborných vyšetrení :

* Diagnostická správa zo špeciálnopedagogického vyšetrenia
* Diagnostická správa zo psychologického vyšetrenia