

ДО
ДИРЕКТОРА НА РЕГИОНАЛНИЯ ЦЕНТЪР
ЗА ПОДКРЕПА НА ПРОЦЕСА НА
ПРИБОЩАВАЩОТО ОБРАЗОВАНИЕ –
ОБЛАСТ

ЗАЯВЛЕНИЕ

от

Директор на

(наименование на детската градина/училището)

УВАЖАЕМИ/А Г-Н/Г-ЖО ДИРЕКТОР,

Заявявам желанието си за одобрение от регионалния екип за подкрепа за личностно развитие на децата и учениците със специални образователни потребности в регионалния център за подкрепа на процеса на приобщаващото образование – област, на предоставянето на допълнителна подкрепа за личностно развитие на деца/ученици със специални образователни потребности във връзка с извършената оценка на индивидуалните им потребности от екипите за подкрепа за личностно развитие в детската градина/училището.

Приложение: Копие на протоколите на екипите за подкрепа за личностно развитие на децата/учениците

С уважение,

.....

ДО
ДИРЕКТОРА НА РЕГИОНАЛНИЯ ЦЕНТЪР
ЗА ПОДКРЕПА НА ПРОЦЕСА НА
ПРИОБЩАВАЩОТО ОБРАЗОВАНИЕ –
ОБЛАСТ

ДО
ДИРЕКТОРА НА ДЪРЖАВНИЯ ЛОГОПЕДИЧЕН
ЦЕНТЪР – ГР. СОФИЯ

ДО
ДИРЕКТОРА НА СПЕЦИАЛНО УЧИЛИЩЕ
ЗА УЧЕНИЦИ С УВРЕДЕН СЛУХ/С НАРУШЕНО ЗРЕНИЕ

ДО
ДИРЕКТОРА НА ЦЕНТЪРА ЗА ПОДКРЕПА ЗА
ЛИЧНОСТНО РАЗВИТИЕ –

ЗАЯВЛЕНИЕ

от

Директор на

(наименование на детската градина/училището)

УВАЖАЕМИ/А Г-Н/Г-ЖО ДИРЕКТОР,

Заявявам желанието си осигуряване на специалист/и
(брой ресурсни учители, психолози, логопеди, рехабилитатори на слуха и говора, други.....)
за участие в екипа/екипите за подкрепа за личностно развитие на децата/учениците със
специални образователни потребности в детската градина/училището и:

1. извършване на оценка на индивидуалните потребности¹, и/или
2. предоставяне на допълнителна подкрепа за личностно развитие на децата/учениците.

С уважение,

.....

¹ Оценката на индивидуалните потребности се извършва от специалисти, които са членове на регионалния екип за подкрепа за личностно развитие

ДО
ДИРЕКТОРА НА РЕГИОНАЛНИЯ ЦЕНТЪР
ЗА ПОДКРЕПА НА ПРОЦЕСА НА
ПРИБОЩАВАЩОТО ОБРАЗОВАНИЕ –
ОБЛАСТ

ЗАЯВЛЕНИЕ

от
Директор на
(наименование на детската градина/училището)

УВАЖАЕМИ/А Г-Н/Г-ЖО ДИРЕКТОР,

Заявявам желанието си за извършване на оценка от регионалния екип за подкрепа за личностно развитие в регионалния център за подкрепа на процеса на приобщаващото образование – област, на индивидуалните потребности от допълнителна подкрепа за личностно развитие на детето/ученика със специални образователни потребности, поради невъзможност да се формира екип за подкрепа за личностно развитие в детската градина/училището.

Приложения:

1. Заявление от родител;
2. Копие от медицински, социални и други документи на детето/ученика.....

С уважение,

.....

ДО
ДИРЕКТОРА НА РЕГИОНАЛНИЯ ЦЕНТЪР
ЗА ПОДКРЕПА НА ПРОЦЕСА НА
ПРИБОЩАВАЩОТО ОБРАЗОВАНИЕ –
ОБЛАСТ

ЗАЯВЛЕНИЕ

от
родител на
Детска градина/Училище
Адрес,
Телефон

УВАЖАЕМИ/А Г-Н/Г-ЖО ДИРЕКТОР,

Изразявам несъгласие с оценката на индивидуалните потребности на детето ми –
....., извършена от екипа за подкрепа за личностно
развитие в детската градина/училището, и заявявам желанието си за
извършване на повторна оценка от регионалния екип за подкрепа за личностно развитие
в регионалния център за подкрепа на процеса на приобщаващото образование – област
.....

Приложения:

1. Копие на решение на екипа за подкрепа за личностно развитие на
детето/ученика.....;
2. Копие от медицински, социални и други документи на детето/ученика.....

С уважение,

.....

ДО
ДИРЕКТОРА НА РЕГИОНАЛНИЯ ЦЕНТЪР
ЗА ПОДКРЕПА НА ПРОЦЕСА НА
ПРИБОЩАВАЩОТО ОБРАЗОВАНИЕ –
ОБЛАСТ

ЗАЯВЛЕНИЕ

от

родител на

Адрес,

Телефон

УВАЖАЕМИ/А Г-Н/Г-ЖО ДИРЕКТОР,

Заявявам желанието си детето ми
да се обучава в специално училище
(специално училище за ученици с увреден слух/специално училище за ученици с
нарушено зрение/помощно училище).

Декларирам съгласието си да се извърши оценка на образователните
потребности на детето ми от регионалния екип за подкрепа за личностно развитие на
децата и учениците със специални образователни потребности в регионалния център за
подкрепа на процеса на приобщаващото образование – област

Приложения:

1. Копие от удостоверение за раждане;
2. Копие от медицински, социални и други документи на детето.....;
3. Копие на документи, свързани с обучението на детето.....

С уважение,

.....

ДО
ДИРЕКТОРА НА РЕГИОНАЛНИЯ ЦЕНТЪР
ЗА ПОДКРЕПА НА ПРОЦЕСА НА
ПРИБОЩАВАЩОТО ОБРАЗОВАНИЕ –
ОБЛАСТ

ЗАЯВЛЕНИЕ

от
родител на
Детска градина
Адрес,
Телефон

УВАЖАЕМИ/А Г-Н/Г-ЖО ДИРЕКТОР,

Заявявам желанието си за отлагане на детето ми
от задължително обучение в първи клас за една учебна година по следните причини:
.....
.....

Приложения:

1. Протокол от лекарска консултативна комисия или копие от медицински, документи на детето, включително от изследвания и консултации.....;
2. Копие от социални и други документи, съдържащи информация от педагогически и други специалисти за развитието на детето, както и препоръки за отлагането му от обучение в първи клас.....

С уважение,

.....