***Образец № 1***

**ДО**

**ДИРЕКТОРА НА РЕГИОНАЛЕН ЦЕНТЪР**

**ЗА ПОДКРЕПА НА ПРОЦЕСА НА**

**ПРИОБЩАВАЩОТО ОБРАЗОВАНИЕ**

**ОБЛАСТ ПЕРНИК**

**З А Я В Л Е Н И Е**

от ……………………………………………………………………………………………..

Директор на ……………………………………………………………………….................

(наименование на детската градина/училището)

 **УВАЖАЕМА ГОСПОЖО 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 – Перник, на предоставянето на допълнителна подкрепа за личностно развитие на деца/ученици със специални образователни потребности във връзка с извършената функционална оценка на индивидуалните им потребности от екипите за подкрепа за личностно развитие в детската градина/училището.

**Приложение:**

1. Копие на карта за оценка на индивидуалните потребности на детето/ученика от екипите за подкрепа за личностно развитие;
2. Копие от заявление на родителя към директора на детската градина/училището;
3. Копие на медицински документи, социални и други документи на детето/ученика (при наличие на такива);
4. Копие от акт за раждане

Дата: …………………………. **С уважение,**

Гр./с. ……….………………… ………..........................................