Základná škola

Šarfická 301

900 82 Blatné

----------------------------------------------

**Vec: ŽIADOSŤ O POSKYTNUTIE PODPORNÝCH OPATRENÍ**

Meno: ................................................ Priezvisko: .......................................................................

Adresa trvalého pobytu: ............................................................................................................

Telefón: .................................... Mailová adresa: ........................................................................

**žiadam**

podľa §145b zákona č, 245/2008 o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov na základe vyjadrenia na účel poskytnutia podporného opatrenia **o poskytnutie podporných opatrení** pre

dcéru / syna: ..............................................................................................................................,

žiaka/žiačku .................... triedy.

**Odôvodnenie žiadosti:** ............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

V ...................................................

Dátum ..........................................

--------------------------------------------------------------------

vlastnoručný podpis žiadateľa