Образец №1

**Изх. №:**

**ДО**

**ДИРЕКТОРА НА РЕГИОНАЛЕН ЦЕНТЪР**

**ЗА ПОДКРЕПА НА ПРОЦЕСА НА**

**ПРИОБЩАВАЩОТО ОБРАЗОВАНИЕ**

**ОБЛАСТ МОНТАНА**

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

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

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

(наименование на детската градина/училището)

 **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 – област Монтана, 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,**

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