Základná škola s materskou školou

Vagonárska ulica 1600/4

05801 Poprad - Spišská Sobota

**ŽIADOSŤ O VYJADRENIE NA ÚČEL POSKYTNUTIA PODPORNÉHO OPATRENIA**

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

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

**žiadam**

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

žiaka/žiačku: ..............................................................................................................................

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

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

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

vlastnoručný podpis žiadateľa