
meno, priezvisko, adresa trvalého bydliska zákonného zástupcu

Cirkevná spojená škola
ZŠ s MŠ A. Radlinského 2062/25
026 01 Dolný Kubín

ŽIADOSŤ O POSKYTNUTIE PODPORNÝCH OPATRENÍ

Žiadam o poskytnutie podporných opatrení pre môjho syna/moju dcéru / zverenca menom:

.....

dátum narodenia:

trieda, školský rok:.....

trvalé bydlisko:

podľa §145b zákona č. 245/2008 o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov na základe Vyjadrenia na účel podporného opatrenia.

.....
podpis zákonného zástupcu

V Dolnom Kubíne, dňa: