**Изх. №:**

**ДО**

**ДИРЕКТОРА НА РЕГИОНАЛЕН ЦЕНТЪР**

**ЗА ПОДКРЕПА НА ПРОЦЕСА**

**НА ПРИОБЩАВАЩОТО ОБРАЗОВАНИЕ**

**ОБЛАСТ ВЕЛИКО ТЪРНОВО**

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

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

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

(наименование на детската градина/училището)

 **УВАЖАЕМА** **ГОСПОЖО ДИРЕКТОР,**

Заявявам желанието си да одобрите, в качеството си на директор на Регионалния център за подкрепа на процеса на приобщаващото образование – област Велико Търново, 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.

**Приложения:**

1. Копие на протоколите на екипите за подкрепа за личностно развитие на децата/учениците.

2. Списък на децата/учениците.

**Дата: С уважение:**

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

 (подпис и печат)