**ДО**

**ДИРЕКТОРА НА РЕГИОНАЛЕН ЦЕНТЪР**

**ЗА ПОДКРЕПА НА ПРОЦЕСА**

**НА ПРИОБЩАВАЩОТО ОБРАЗОВАНИЕ**

**ОБЛАСТ ВЕЛИКО ТЪРНОВО**

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

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

родител на ……………………………………………………………………………………...

от детска градина ......................................................................................................................

Адрес ………………………………………………… Телефон ……………………………

**УВАЖАЕМА ГОСПОЖО ДИРЕКТОР,**

Заявявам желанието си, детето ми …………………………………………………………, което е със специални образователни потребности, да бъде отложено от задължително обучение в първи клас за една учебна година по следните причини:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Приложени документи:**

1. Протокол от лекарска консултативна комисия, удостоверяващ актуалното здравословно състояние на детето.

2. Удостоверение за задължително предучилищно образование с препоръки за включване на детето в допълнителна подкрепа за личностно развитие.

3. Други документи, даващи информация за детето.

**Дата: С уважение:**

.......................................... …………………………………