**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, Регионалния екип за подкрепа за личностно развитие в Регионалния център за подкрепа на процеса на приобщаващото образование – област Велико Търново да предостави методическа подкрепа на педагогическите специалисти, които работят с деца и ученици със специални образователни потребности в училището/детската градина на тема:

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

**Дата: С уважение:**

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

(подпис и печат)