**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,**

Във връзка с чл. 50, ал. 1, т. 3 и чл. 222, ал. 1 от Закона за предучилищното и училищното образование и чл. 11, ал. 2 от Правилника за устройството и дейността на регионалните центрове за подкрепа на процеса на приобщаващото образование, заявявам желанието си, Регионалния екип за подкрепа за личностно развитие в Регионалния център за подкрепа на процеса на приобщаващото образование – област Велико Търново да проведе обучение в ………………………………….. (място на провеждане) от …….. часа по следната тема:

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

В обучението ще участват ……….. педагогически специалисти.

**Дата: С уважение:**

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

 (подпис и печат)