Škola/školské zariadenie .........................................................................................................................

Vybavuje: ................................................................ Kontakt: .................................................................

**Adresát:**

**SÚKROMNÉ CENTRUM PORADENSTVA A PREVENCIE**

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

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

**Žiadosť**

Týmto Vás žiadame o:

* Vyjadrenie o tom, že dieťa/žiak je dieťaťom/žiakom zo sociálne znevýhodneného prostredia, *\**
* Pedagogického asistenta, *\**
* Zamestnanca zabezpečujúceho sebaobslužné úkony (pomocný vychovávateľ), *\**

*\*Vhodné zakrúžkujte*

ktorý je vo Vašej starostlivosti na školský rok..........................

| Meno a priezvisko žiaka | Rok  nar. | Trieda  v nasled. šk.roku | Návrh % miery asistencie/na ktoré predmety | Mal už žiak asistenta? Áno/nie |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |

Meno: ...................................................... Podpis: ..................................................

Dňa: ........................................................