**ŽIADOSŤ O VYJADRENIE NA ÚČEL POSKYTNUTIA PODPORNÉHO OPATRENIA**

Meno a priezvisko zákonného zástupcu: ......................................................................................

Meno a priezvisko plnoletého žiaka/žiačky\*, ak dovŕšil/a 18 rokov : .............................................

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

Adresa trvalého pobytu: ................................................................................................................

**týmto žiadam**

podľa § 145 b Zákona č. 245/2008 o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov o vyjadrenie na účel poskytnutia podporného opatrenia pre :

dcéru/syna\* ........................................... narodenú/narodeného ................................................

žiačku/žiaka\* ................................. triedy

v školskom roku .............................

Zdôvodnenie žiadosti:

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

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

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

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

V ................................... ......................................

Dátum............................ ......................................

 (podpis rodičov/plnoletého žiaka\*)

\*nevhodné prečiarknite