Meno a priezvisko, adresa

SOŠ polygrafická

Ing. Roman Šíp, PhD.

Račianska 190

835 26 Bratislava

**Vec: Žiadosť o školské začlenenie (školskú integráciu)**

Žiadam Vás o školské začlenenie (školskú integráciu) môjho syna/mojej dcéry ...................................................., nar. ....................., žiaka/žiačky SOŠ polygrafickej, na základe odporúčania psychológa a špeciálneho pedagóga.

K žiadosti prikladám správy zo psychologického a špeciálno-pedagogického vyšetrenia.

Za vybavenie mojej žiadosti vopred ďakujem.

S pozdravom

Bratislava ... ..............................................

podpis zákonného zástupcu