*Образец № 6*

**ДО**

**ДИРЕКТОРА НА РЕГИОНАЛНИЯ ЦЕНТЪР**

**ЗА ПОДКРЕПА НА ПРОЦЕСА НА**

**ПРИОБЩАВАЩОТО ОБРАЗОВАНИЕ –**

**РУСЕ**

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

от ………………………………………………………………………………………………..

родител на ……………………………………………………………………………………...

Детска градина..........................................................................................................................

Адрес, …………………………………………………………………………………………..

Телефон ………………………………………………………………………………………..

**УВАЖАЕМИ/А Г-Н/Г-ЖО ДИРЕКТОР,**

Заявявам желанието си за отлагане от задължително обучение в първи клас за една учебна година и декларирам съгласието си да се извърши оценка на индивидуалните потребности на детето ми…………………………………………………, от регионалния екип за подкрепа за личностно развитие на децата и учениците със специални образователни потребности към Регионалния център за подкрепа на процеса на приобщаващото образование – Русе.

**Приложения:**

1. Протокол от лекарска консултативна комисия или копие от медицински, документи на детето, включително от изследвания и консултации;

2. Копие от социални и други документи, съдържащи информация от педагогически и други специалисти за развитието на детето, както и препоръки за отлагането му от обучение в първи клас;

3. Копие от удостоверение за раждане;

Дата: ……………………. С уважение:……………………..

/подпис/