

## Zákonný zástupca žiaka

Meno a priezvisko matky: .....

Bydlisko: ..... Telefonický kontakt: .....

Meno a priezvisko otca: .....

Bydlisko: ..... Telefonický kontakt: .....

Riaditeľstvo  
ZŠ s MŠ Jozefa Ligoša  
Chlebnice 134  
027 55

Vec : **Žiadosť o integráciu žiaka**

Na základe odborných odporúčaní z príslušného poradenského zariadenia Vás žiadam  
**o integráciu** môjho dieťaťa:

meno a priezvisko: .....,

narodeného: .....,

bytom: ....., ktoré v školskom  
roku ..... navštevuje triedu ..... na ZŠ s MŠ Jozefa Ligoša.

Za kladné vybavenie mojej žiadosti Vám vopred ďakujem.

S pozdravom

V Chlebniciach dňa .....

.....  
podpis matky

V Chlebniciach dňa .....

.....  
podpis otca

*Príloha:*

1. Odporúčenie príslušného zariadenia výchovného poradenstva a prevencie zo dňa .....