



**STŘEDNÍ ŠKOLA AUTOMOBILNÍ,  
KRNOV, příspěvková organizace**

Adresa: 794 01 Krnov, Opavská 49

☎ 554 611 557 Fax : 554 625 946

E-mail : [skola@ssa-krnov.cz](mailto:skola@ssa-krnov.cz) www: [ssa-krnov.cz](http://ssa-krnov.cz)

Příspěvková organizace  
Moravskoslezského kraje



**Věc: Žádost o individuální integraci žáka s přiznanými podpůrnými opatřeními**

Vážený pane řediteli,

žádáme Vás *o individuální integraci našeho syna/dcery*

Jméno a příjmení: \_\_\_\_\_

Datum narození: \_\_\_\_\_

Adresa bydliště: \_\_\_\_\_

Třída: \_\_\_\_\_

Období integrace: \_\_\_\_\_

na základě zprávy z komplexního vyšetření a odborného posudku pro potřeby vzdělávání žáka a pro potřeby správního rozhodnutí vydaného školským poradenským zařízením.

**Současně jsme si vědomi své povinnosti:**

**a) spolupracovat se školou při projednávání otázek týkajících se vzdělávání a výchovy dítěte**

**b) zajistit, aby se dítě účastnilo reedukační (nápravné) činnosti dle předem stanoveného rozvrhu**

**c) zajistit kvalitní a pravidelnou domácí přípravu**

**Příloha:**

Přehled podpůrných opatření pro vzdělávání žáka.

V ..... dne.....

.....  
podpis zákonného zástupce