Tisztelt Szülő!

Ezúton tájékoztatom, hogy Intézményünk a pedagógiai szakszolgálati intézmények működéséről szóló 15/2013. (II. 26.) EMMI rendelet 34. § (4) bekezdése alapján folyamatosan – így a nyár folyamán - is működik. A fentiek alapján kérjük, a mellékelt igénylőlapon jelezze szakszolgálati ellátás iránti igényét a nyári időszakra vonatkozóan. Kérjük, igénylését az alábbi szempontok figyelembevételével jelezze:

* pedagógusaink nyári szabadságolása miatt az ellátást a nyári időszakban csökkentett óraszámban tudjuk biztosítani,
* esetenként előfordulhat, hogy a gyermekkel nem a tanévben megszokott pedagógus foglalkozik,
* egyéni és csoportos foglalkozásokra egyaránt sor kerülhet.

Az igénylőlapokat **2017. június 30-ig** kérjük leadni a Fejér Megyei Pedagógiai Szakszolgálat Móri Tagintézményében. A beérkezett igények alapján a megadott elérhetőségeken tájékoztatjuk Önöket gyermekük nyári szakszolgálati ellátásának rendjéről.

Tisztelettel:

…………………., 2017. június 13. ….

 Siteri Erika

 igazgató

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Igénylőlap**

A gyermek neve: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

A gondviselő neve: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Értesítési cím: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Az igényelt szakszolgálati ellátás formája (kérjük, aláhúzással jelölje):**

* korai fejlesztés
* nevelési tanácsadás
* logopédiai ellátás

**A szakszolgálati ellátást a következő időszakokban kívánom igénybe venni (kérjük, aláhúzással jelölje):**

július 3-7.

július 10-14.

július 17-21.

július 24-28.

július 31-augusztus 4.

augusztus 7-11.

augusztus 14-18.

*A foglalkozásokra történő jelentkezés egyben megjelenési kötelezettséget is jelent. Hiányozni csak az érintett pedagógussal történő egyeztetés után lehet.*

A fentieket tudomásul vettem:

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 gondviselő aláírása