**FELKÉRÉS**

Alulírott (intézmény adatai):

………………………………………………………………………

………………………………………………………………………, mint integráló intézmény

ezúton felkérem a Mozgásjavító Óvoda, Általános Iskola, Szakközépiskola, Gimnázium, Egységes Gyógypedagógiai Módszertani Intézmény és Kollégium (1145, Budapest Mexikói út 59-60.) Módszertani Központját, hogy az intézményünkbe járó mozgáskorlátozott gyermeket ellátni szíveskedjen.

**A gyermek/ tanuló nevelésének helyszíne**: óvoda, általános iskola, gimnázium, szakközépiskola\*

**Gyermek adatai:**

Csoport/ osztály:……………………………………………………………………..

Név:…………………………………………………………………………………..

Születési hely, idő:…………………………………………………………………..

Diagnózis (Szakértői vélemény alapján): …………………………………………..

Fejlesztési terület (Szakértői vélemény alapján): mozgásfejlesztés, subaqualis torna, úszás\*

Fejlesztési óraszám:…………………………………………………………………

A kérelem mellé csatoltuk a gyermek Szakértői véleményét.

Budapest, ………………………….

………….……………………………………

Intézmény igazgatójának aláírása

 p.h.

\*aláhúzással jelezze