Mokinio specialiųjų ugdymosi poreikių

(išskyrus atsirandančius dėl išskirtinių

gabumų) pedagoginiu, psichologiniu,

medicininiu ir socialiniu pedagoginiu aspektais

įvertinimo ir specialiojo ugdymosi skyrimo

tvarkos aprašo

4 priedas

**(Sutikimo forma)**

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

*(vieno iš tėvų (globėjų, rūpintojų) vardas ir pavardė)*

\_

*(gyvenamosios vietos adresas, telefono nr.)*

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

*(Mokyklos Vaiko gerovės komisijai)*

**SUTIKIMAS**

20 m. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ d.

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

*(sudarymo vieta)*

Sutinku, kad mokyklos Vaiko gerovės komisija įvertintų mano

sūnaus (dukters) ar globotinio, rūpintinio(-ės)

(vardas, pavardė)

galias ir sunkumus bei nustatytų ugdymosi sunkumų priežastis.

Sutinku, kad duomenys, susiję su mano vaiko specialiaisiais ugdymosi poreikiais, reikalingi mokinio krepšeliui apskaičiuoti, būtų teikiami mokinių apskaitai ir mokinių duomenų bazei.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Vienas iš tėvų (globėjų, rūpintojų) | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(parašas)* | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  *(vardas, pavardė)* |