
(Istaigos pavadinimas)

(įstaigos rekvizitai)

Klaipėdos regos ugdymo centro direktoriui

PRAŠYMAS
DĖL TIFLOPEDAGOGINĖS PAGALBOS MOKINIUI
_____ m. _____ d.
Klaipėda

_____ m.m. prašome teikti tiflopedagogo pagalbą šiems regos sutrikimų turintiems mokiniams:
(mokiniai, kuriems PPT rekomenduoja tiflopedagogo pagalbą)

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

(direktorius)

(parašas)

(vardas, pavardė)