**Saue Gümnaasiumi tugiteenuste juhile**

*vali kuupäev*

**Avaldus õpiabi rakendamiseks**

|  |  |
| --- | --- |
| Avalduse esitaja nimi: | *Ees- ja perekonnanimi* |
|  |  |
| Lapse nimi ja klass: | *Ees- ja perekonnanimi ja klass* |

Palun avada lapsele individuaalne arengu jälgimise kaart ja rakendada eripedagoogilist õpiabi 2018/2019 õppeaastal.

|  |
| --- |
| *Allkirjastatud digitaalselt* |