Образац 6 - Сагласност родитеља, односно старатеља на ИОП

|  |  |
| --- | --- |
| **Предлагач за израду ИОП-а:** | Средња школа „Свилајнац“ |
| **Име и презиме детета/ученика за кога се предлаже ИОП:** |  |
| **Васпитна група/разред и одељење:** |  |
| **Име и презиме родитеља/старатеља:** |  |
| **Образложење предлога:**  **(ако је предшколска установа односно школа, подносилац предлога, прилаже доказе о претходно предузетим мерама индивидуализације**  **образовно-васпитног рада)** | Ученик је похађао наставу по индивидуалном образовном плану 2 у оквиру основношколског образовања и током прве и друге године у средњој школи. Тим за инклузивно образовање је мишљења да је неопходно наставити реализацију ИОП-а. |
| **ИОП израђује тим установе у саставу:** |  |
| **Назив предшколске установе, односно школе:** | Средња школа „Свилајнац“ |
| **Седиште предшколске установе, односно школе:** | Свилајнац  Браће Југовића бр. 10 |
| **Назив објекта предшколске установе, односно издвојеног одељења школе:** |  |
| **ИОП се израђује за радну/школску годину:** | 2019/2020. |
| **Директор предшколске установе, односно школе - потпис, датум и печат:** |  |

Сагласност родитеља, односно старатеља за израду ИОП-а

Упознат/за сам са правима и обавезама као и процедуром планирања и примене ИОП-а и потврђујем да: Сагласан/а сам са израдом ИОП-а:

Нисам сагласан/а са израдом ИОП-а:

Образложење: