|  |  |
| --- | --- |
| **Zawiadomienie****o posiedzeniu Zespołu Terapeutycznego ZNSiPO „Nasza Szkoła” w Michalinowie**Zgodnie z obowiązującymi przepisami zawiadamiam Państwa , że mają Państwo prawo uczestniczyć w spotkaniu Zespołu Terapeutycznego pracującego z państwa dzieckiem w naszej szkole/placówce , a także uczestniczyć w opracowaniu i modyfikacji programu oraz wielospecjalistycznej oceny .Osobą odpowiedzialną za prace Zespołu Terapeutycznego jest wychowawca Państwa dziecka. **Najbliższe spotkanie Zespołu Terapeutycznego odbędzie się** dnia …………………………………..……….o godz. ……………………………………  ……………………………………………… ……………………………………………….. wychowawca dyrektor Podstawa prawna : ( Rozporządzenie MEN z 9.08.2017 w sprawie warunków organizowania kształcenia , wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych , niedostosowanych społecznie i zagrożonych niedostosowaniem społecznym  | **Zawiadomienie****o posiedzeniu Zespołu Terapeutycznego ZNSiPO „Nasza Szkoła” w Michalinowie**Zgodnie z obowiązującymi przepisami zawiadamiam Państwa , że mają Państwo prawo uczestniczyć w spotkaniu Zespołu Terapeutycznego pracującego z państwa dzieckiem w naszej szkole/placówce , a także uczestniczyć w opracowaniu i modyfikacji programu oraz wielospecjalistycznej oceny .Osobą odpowiedzialną za prace Zespołu Terapeutycznego jest wychowawca Państwa dziecka. **Najbliższe spotkanie Zespołu Terapeutycznego odbędzie się** dnia …………………………………..……….o godz. ……………………………………  ……………………………………………… ……………………………………………….. wychowawca dyrektor Podstawa prawna : ( Rozporządzenie MEN z 9.08.2017 w sprawie warunków organizowania kształcenia , wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych , niedostosowanych społecznie i zagrożonych niedostosowaniem społecznym |
| **Zawiadomienie****o posiedzeniu Zespołu Terapeutycznego ZNSiPO „Nasza Szkoła” w Michalinowie**Zgodnie z obowiązującymi przepisami zawiadamiam Państwa , że mają Państwo prawo uczestniczyć w spotkaniu Zespołu Terapeutycznego pracującego z państwa dzieckiem w naszej szkole/placówce , a także uczestniczyć w opracowaniu i modyfikacji programu oraz wielospecjalistycznej oceny .Osobą odpowiedzialną za prace Zespołu Terapeutycznego jest wychowawca Państwa dziecka. **Najbliższe spotkanie Zespołu Terapeutycznego odbędzie się** dnia …………………………………..……….o godz. ……………………………………  ……………………………………………… ……………………………………………….. wychowawca dyrektor Podstawa prawna : ( Rozporządzenie MEN z 9.08.2017 w sprawie warunków organizowania kształcenia , wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych , niedostosowanych społecznie i zagrożonych niedostosowaniem społecznym | **Zawiadomienie****o posiedzeniu Zespołu Terapeutycznego ZNSiPO „Nasza Szkoła” w Michalinowie**Zgodnie z obowiązującymi przepisami zawiadamiam Państwa , że mają Państwo prawo uczestniczyć w spotkaniu Zespołu Terapeutycznego pracującego z państwa dzieckiem w naszej szkole/placówce , a także uczestniczyć w opracowaniu i modyfikacji programu oraz wielospecjalistycznej oceny .Osobą odpowiedzialną za prace Zespołu Terapeutycznego jest wychowawca Państwa dziecka. **Najbliższe spotkanie Zespołu Terapeutycznego odbędzie się** dnia …………………………………..……….o godz. ……………………………………  ……………………………………………… ……………………………………………….. wychowawca dyrektor Podstawa prawna : ( Rozporządzenie MEN z 9.08.2017 w sprawie warunków organizowania kształcenia , wychowania i opieki dla dzieci i młodzieży niepełnosprawnych , niedostosowanych społecznie i zagrożonych niedostosowaniem społecznym |