**LŪGUMS AIZPILDĪT DATORRAKSTĀ**

**un iesniegt ar iestādes vadītāja parakstu un iestādes zīmogu**

**Izglītības iestādes informācija par izglītojamo pašvaldības pedagoģiski medicīniskajai komisijai**

**Datums**

**Izglītojamā vārds, uzvārds**

**Personas kods**

**Izglītības iestāde**

**Klase vai grupa**

**Izglītības programma**

**Izglītojamā dzīvesvietas adrese un tālrunis**

1. **Izglītojamā stiprās puses, intereses**
2. **Izglītojamā spēju un zināšanu līmeņa atbilstība izglītības programmas prasībām**
3. **Veselības problēmas**
4. **Grūtības mācību procesā**

**Lasītprasme**

**Rakstītprasme**

**Matemātiskās prasmes**

1. **Uzvedība**

**Izglītības iestādē**

**Ārpus izglītības iestādes**

1. **Izglītības iestādē sniegtais atbalsts** (*individuālais izglītības programmas apguves plāns, atbalsta pasākumi, sadarbības ar vecākiem, u.c.)*
2. **Piezīmes**

**Klases (grupas) audzinātājs** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(paraksts, atšifrējums)*

**Izglītības iestādes vadītājs** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(paraksts, atšifrējums)*

Z.v.