**Konsultanta un skolotāja sadarbības pieprasījums**

|  |  |
| --- | --- |
| **Skola** |  |
| **Konsultācijas pieteicējs:**  *vārds, uzvārds, amats*  *saziņai- tālrunis un e-pasta adrese* |  |
| **Konsultācijas saņēmējs**:  *vārds, uzvārds, saziņai- tālrunis un e-pasta adrese* |  |
| **Mācību priekšmets/-i,**  **kurus māca skolotājs/-a**  **Klases, kurās māca**  **skolotājs/-a** |  |
| **Konsultācijas nepieciešamības pamatojums,**  **par kuru pietiecējs**  **ir informējis skolotāju *(īss apraksts)*** |  |
| **Konsultāciju saņemšanas iespējamais laiks** –  kuras dienas, kurās stundās, kurās klasēs |  |
| **Papildus komentāri, ja tādi ir** |  |

**Pieprasījumu sūtīt: kitija.cipane@riga.lv**