 32.СРЕДНО УЧИЛИЩЕ С ИЗУЧАВАНЕ НА ЧУЖДИ ЕЗИЦИ

„СВЕТИ КЛИМЕНТ ОХРИДСКИ“

гр. София, бул. „Христо Ботев“ №63, тел.: 02/9874358,

email: [kl\_ohridski32@school32.com](mailto:kl_ohridski32@school32.com)

**ПРОТОКОЛ**

**Вх. №................................../...................20……..г.**

**от среща с ученик, родител, психолог/ педагогически съветник и заместник -директор**

Срещата е по повод нарушаване ПУД на 32 .СУИЧЕ ………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

дата............................. час ...................................

**На срещата присъстваха следните лица:**

Ученик.........................................................................................................................................

Класен ръководител ................................................................................................................

Психолог/Пед.съветник ...........................................................................................................

Зам.-директор ...........................................................................................................................

Родител ......................................................................................................................................

**В резултат на проведения разговор:**

.....................................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................

.....................................................................................................................................................

Родителят ..................................... ученикът да посещава .......................................................

е съгласен / отказва психолога / педагогическия съветник

Родител :......................................... Кл. р-л: ..................................................

Ученик : .......................................... Психолог/ Пед.съветник ......................

Зам.- директор: .......................................