

\_\_\_\_\_

(vardas, pavardė)

\_\_\_\_\_

(adresas, telefono numeris)

Pasvalio rajono savivaldybės  
administracijos direktoriui

**PRAŠYMAS  
DĖL VIDUTINĖS PRIEŽIŪROS PRIEMONĖS VAIKUI PANAIKINIMO**

\_\_\_\_\_

(data)  
Pasvalys

Prašau \_\_\_\_\_

(nurodomas vaiko vardas, pavardė, tiksliai gimimo data,  
\_\_\_\_\_

namų adresas, mokymosi įstaiga, klasė)

panaikinti vidutinę priežiūros priemonę, nes \_\_\_\_\_

(pagrindžiama, kodėl prašoma skirti vidutinės priežiūros priemonę)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Anksčiau buvo taikomos šios poveikio priemonės \_\_\_\_\_

(išvardijamos poveikio priemonės pasiekti teigiamiems elgesio pokyčiams, nurodomas jų efektyvumas)

PRIDEDAMA:

\_\_\_\_\_

(parašas)

\_\_\_\_\_

(vardas, pavardė)