

ŽÁDOST O POVOLENÍ VZDĚLÁVÁNÍ PODLE INDIVIDUÁLNÍHO VZDĚLÁVACÍHO PLÁNU

Zákonní zástupci dítěte :

matka:

otec:

Jméno a příjmení :

Datum narození:

Trvalé bydliště:

Telefon:

Korespondenční adresa:

(Nevyplňujte, pokud je stejná jako trvalé bydliště)

žádají o povolení vzdělávání podle individuálního vzdělávacího plánu žákovi/žákyni

Jméno a příjmení:

Datum narození: Třída:

Trvalé bydliště:

Adresa současné školy:

Důvod:

**v Základní škole a Mateřské škole Osek, okres Rokycany, příspěvkové organizaci,
Osek 16, 338 21 ve školním roce**

Ředitel školy:

Mgr. Petr Haken

ZŠ a MŠ Osek

Osek 16

338 21

Zákonní zástupci se dohodli, že záležitosti povolení vzdělávání podle IVP bude vyřizovat
zákonný zástupce:.....(jméno, příjmení)

Na adresu uvedeného zákonného zástupce bude školou posláno rozhodnutí o povolení vzdělávání podle IVP.

V dne.....

Podpisy rodičů/zákonných zástupců:

.....

.....