Střední zdravotnická škola, Opava, příspěvková organizace

Mgr. Monika Gebauerová

Dvořákovy sady 176/2

746 01 Opava

**Žádost o vzdělávání podle individuálního vzdělávacího plánu**

Vážená paní ředitelko,

žádám Vás o vzdělávání podle individuálního vzdělávacího plánu od ……………………….. do ……………….……… pro ……………… ročník z důvodu ….…………………………………………….………….………………………….………….

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

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

Jméno a příjmení žáka/žákyně ………………………………………… třída ………………..

Jméno a příjmení zákonného zástupce ………………………………………………………...

Bydliště …………………………………………………………………………………………

Kontakt (tel., e-mail) ……………………………………………………………………………

Datum …………………

Podpisy:

žáka/žákyně …………………………………..…………………………………………………

a zákonného zástupce …………………………………………………………………………

Přílohy – uveďte všechny přílohy

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

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

Datum …………………

Vyjádření třídního učitele …………………………………………………………………...….

Podpis třídního učitele …………………………………………

Datum …………………

Vyjádření ředitele školy ……………………………………………………………………..….

Podpis ředitele školy ……………………………………………