



Žádost o povolení vzdělávání podle individuálního vzdělávacího plánu ze zdravotních důvodů

Jméno a příjmení zákonného zástupce:

Bytem:

Žádám Vás, abyste mému synovi /mé dceři,
narozené(mu),
bytem (pokud se liší od zák. zást.),

povolil vzdělávání podle individuálního vzdělávacího plánu podle § 50 odst. 3 školského zákona, a to od do V této době se nebude moci můj syn/moje dcera pro svůj zdravotní stav účastnit pravidelného vyučování.

V dne

.....

zákonný zástupce

Příloha: Doporučení ošetřujícího lékaře, zpráva SPC