



Střední odborná škola MORAVA o.p.s.

Brno - Černovice, Řehořova 5, PSČ 61800

IČ: 255 49 804, www.sos-morava.cz

telefon: +420 606 661 484, e-mail: sos-morava@sos-morava.cz

bankovní spojení: Komerční banka, a. s., č. účtu: 27-4041160287/0100

V dne

Žádost o povolení vzdělávání podle individuálního vzdělávacího plánu

Školní rok:

Třída:

Jméno a příjmení žáka/žákyně*):

Datum narození:

Trvalý pobyt:

Telefon/e-mail:

Jméno a příjmení zákonného zástupce:

Trvalý pobyt:

Telefon/e-mail:

Na základě doporučení pedagogicko-psychologické poradny/lékařské zprávy*) v souladu s § 18 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů a zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů, žádám o povolení vzdělávání podle individuálního vzdělávacího plánu od _____ po dobu platnosti odborného posudku pedagogicko-psychologické poradny/lékařské zprávy*). Doklad příkládám.

Podpis zákonného zástupce nezletilého žáka/žákyně*):

Podpis žáka/žákyně*):

*) nehodící se škrtněte