

.....
Meno a priezvisko zákonného zástupcu, adresa bydliska, telefonický a e-mailový kontakt

Základná škola
Konštantínova 1751/64
091 01 Stropkov

Vec: Žiadosť o povolenie individuálneho vzdelávania

Dovoľujem si Vás požiadať o povolenie individuálneho vzdelávania podľa § 24 ods. 2 písm. a) školského zákona č. 245/2008 Z. z. v znení neskorších predpisov pre môjho syna / moju dcéru*

meno a priezvisko dieťaťa:

dátum narodenia:

rodné číslo:

trvalý pobyt dieťaťa:

Zdravotný dôvod na povolenie individuálneho vzdelávania:.....

.....

.....

Žiadam o povolenie individuálneho vzdelávania od:

.....

Prílohy žiadosti:

1. písomný súhlas všeobecného lekára pre deti a dorast / odporúčanie zariadenia poradenstva a prevencie*
2. ďalšie skutočnosti, ktoré majú vplyv na individuálne vzdelávanie dieťaťa**

.....

S pozdravom,

.....

meno a priezvisko otca
zákonný zástupca - otec

meno a priezvisko matky
zákonný zástupca – matka

V Stropkove dňa

* nehodiace sa prečiarknite alebo zmažte

** ak sa vás riadok netýka, text prečiarknite alebo zmažte (vyplňte napr. ak má dieťa špeciálne výchovno-vzdelávacie potreby)