
(Meno a priezvisko, adresa: ulica, číslo domu, PSČ, mesto, príp. tel. kontakt)

Gymnázium, Školská 26, Vráble
PaedDr. Eliška Matušková
952 01 Vráble

V dňa

VEC:

Žiadosť o povolenie štúdia podľa individuálneho učebného plánu

Dolupodpísaný,, žiak/žiačkatriedy
(meno a priezvisko)

nar.:, týmto žiadam o povolenie štúdia podľa individuálneho učebného plánu
v školskom roku 20..... /20....., na obdobie od do

Dôvod štúdia podľa individuálneho učebného plánu:

.....
.....
.....

S pozdravom

.....
podpis – súhlas rodiča

.....
podpis žiaka

Príloha:

(napr. potvrdenie od lekára alebo zo športového klubu,) - je nutné priložiť

Poznámka: Plnoletý žiak si podáva žiadosť sám