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

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

Doplňte adresu školy

**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: .............................................................................................................................................

dátum narodenia: ...............................................................................................................................................

rodné číslo: .........................................................................................................................................................

trvalý pobyt: .......................................................................................................................................................

žiaka / žiačky\* ..................... ročníka.

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

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

Žiadam o povolenie individuálneho vzdelávania od: .........................................................................................

Prílohy žiadosti:

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

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

S pozdravom,

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

doplňte meno a priezvisko otca doplňte meno a priezvisko matky

zákonný zástupca - otec zákonný zástupca – matka

V ................................................................., dňa .................................

 \*nehodiace sa prečiarknite alebo zmažte

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