

Jméno a příjmení žáka..... Datum narození

Jméno a příjmení zákonného zástupce..... Telefon

Bydliště

SOŠ Luhačovice
Masarykova 101
763 26 Luhačovice

V Luhačovicích, dne.. ..

ŽÁDOST O INDIVIDUÁLNÍ VZDĚLÁVACÍ PLÁN

Vážený pane řediteli,

žádáme Vás tímto o povolení individuálního vzdělávacího plánu na školní rok,

z důvodu

Nyní jsem žákyní/žákem ročníku, obor

Děkuji za vyřízení

.....
podpis zákonného zástupce

.....
podpis žáka
