Žiadateľ:

 rodič (zákonný zástupca) žiaka

Riaditeľstvo

Špeciálna základná škola

Ul. SNP 49

053 42 Krompachy

VEC: **Žiadosť o povolenie individuálneho vzdelávania**

 Žiadam týmto riaditeľku Špeciálnej základnej školy v Krompachoch o povolenie individuálneho vzdelávania môjho dieťaťa .

Meno dieťaťa: ............................................................................................................................

Školský rok: ........................ Trieda: ............ Ročník: .............. Variant vzdelávania: ........

Dátum narodenia: ........................................... v .....................................................................

Bydlisko: ...................................................................................................................................

Žiadam o povolenie individuálneho vzdelávania na obdobie:

od ................................................ do .........................................

Zároveň prikladám vyjadrenie všeobecného lekára pre deti a dorast.

Ďakujem.

V Krompachoch .................................

 --------------------------------------

 podpis rodiča (zákonného zástupcu)