Základní škola Rychvald
příspěvková organizace
Školní 1600
735 32 Rychvald, okr. Karviná

Jméno a adresa zákonného zástupce:

……..……
……
……

V Rychvaldě dne: ……..
Vyřizuje: **třídní učitel**

Žádost o povolení vzdělávání podle individuálního vzdělávacího plánu.

Na základě závěrů psychologického vyšetření z pedagogicko–psychologické poradny /

/ SPC (nehodící se škrtněte) v …… ze dne …… žádám o povolení
město **datum vyšetření**

vzdělávání podle individuálního vzdělávacího plánu pro mého syna / mou dceru (nehodící se škrtněte) ..... , ...
jméno žáka/žákyně třída

V ……., dne ……20…….

……
….....
podpis zákonných zástupců