

ŽÁDOST O POVOLENÍ INDIVIDUÁLNÍHO UČEBNÍHO PLÁNU

Jméno	Příjmení
Žák třídy	Obor
Telefonní kontakt žáka	Telefonní kontakt zákonného zástupce
Adresa bydliště - zákonný zástupce <i>(u nezletilých žáků)</i> <i>(místo, ulice, čp.)</i>	
Adresa bydliště – zletilý žák <i>(místo, ulice, čp.)</i>	
Důvod žádosti	
*OD	*DO
Zákonný zástupce žáka (podpis)	Zletilý žák (podpis)
Datum	Datum

* Nutno vyplnit na jaké období žák žádá o IVP.

IVP byl žákovi povolen na základě:

- doporučení Pedagogicko-psychologické poradny nebo jiného školského poradenského pracoviště, které je přílohou žádosti
- z jiného důvodu, který byl doložen a je přílohou žádosti

Podpis ředitele školy

Datum

Příloha: Studijní plán na příslušné období.

Jednotliví pedagogové svým podpisem potvrzují, že jsou se žádostí o individuální plán seznámeni a student se zavazuje, že s pedagogy bude po dobu své nepřítomnosti v kontaktu.