
(meno, priezvisko, adresa žiadateľa)

Základná škola

Ul. L. Novomeského 11

911 08 Trenčín

Žiadosť o povolenie individuálneho vzdelávania

Žiadam o povolenie osobitného spôsobu plnenia školskej dochádzky svojho dieťaťa – individuálne vzdelávanie bez pravidelnej účasti na vzdelávaní v škole – z dôvodu jeho zdravotného stavu.

meno dieťaťa:

dátum narodenia:

rodné číslo:

adresa bydliska:

telefonický kontakt na zák. zástupcu dieťaťa:

e-mail zák. zástupcu:

Trenčín

.....

podpisy zák. zástupcov

Príloha: Vyjadrenie všeobecného lekára pre deti a dorast