



Gymnázium a základní umělecká škola Šlapanice, příspěvková organizace

Riegrova 17, Šlapanice, 664 51

tel: 544 228 017

e-mail: gymnazium@gslapanice.cz, <http://gslapanice.cz>

Žádost o povolení vzdělávání podle individuálního plánu

Údaje o žákovi:

Jméno a příjmení: _____

Datum narození: _____ Třída: _____

Trvalé bydliště: _____

Důvod žádosti: _____

Souhlas zákonného zástupce:

Jméno a příjmení: _____

Trvalé bydliště: _____

V _____ dne _____

podpis žáka

podpis zákonného zástupce

Vyjádření sportovní organizace: (start v soutěžích, reprezentace, mezinárodní úroveň)

V _____ dne _____ _____
podpis trenéra

Vyjádření třídního učitele:

Ve Šlapanicích dne _____
podpis třídního učitele

Rozhodnutí ředitele:

Povoluji/nepovoluji studium podle individuálního plánu na dobu _____
v rozsahu:

Ve Šlapanicích dne _____
podpis ředitele