(meno, priezvisko zákonného zástupcu, adresa, tel. číslo, e-mail)

Riaditeľstvo školy

Gymnázium

Ul. 17. novembra 1180

Topoľčany

 Miesto, dátum: ...............................................

Vec

**Žiadosť o povolenie štúdia podľa individuálneho učebného plánu**

 Žiadam Vás o povolenie štúdia podľa individuálneho učebného plánu v školskom roku 20......../20......... v čase od: ...................... do: ............................. pre moje dieťa - meno: ..............................................................................................., dátum narodenia: ........................., bydlisko: ........................................................................................., PSČ: .........................., žiak/žiačka ................... triedy, triedny učiteľ: ................................................................... Dôvod žiadosti: ...................................................................................................................................................... . K žiadosti prikladám potvrdenie\* od ................................... .

 S pozdravom

Príloha: potvrdenie od: ................................

 ........................................................

 podpis zákonného zástupcu

**\***

**(potvrdenie od lekára, potvrdenie od športového klubu, resp. iné – uviesť aké)**