Žadatel (zákonný zástupce nezletilého žáka, nebo zletilý žák)

………………………………………………………………..

Adresa: ………………………………………………………

Základní škola a Mateřská škola Tlustice, okres Beroun

Zastoupená PaedDr. Karlem Mužíkem

Tlustice 148

268 01 Hořovice

**Žádost o povolení individuálního vzdělávacího plánu**

Žádám o povolení individuální vzdělávacího plánu své dcery/syna………………..………., nar…………………..., bytem …………………..., žák/žákyně třídy …………………………… Základní škola a Mateřská škola Tlustice, okres Beroun na školního roku 2018/2019 na základě doporučení (adresa SPC, PPP) ……………………………………………………..

V ……………... dne ……………………

………………………………………………………..

(podpis zákonného zástupce)