

Gymnázium T. G. Masaryka Zastávka, příspěvková organizace  
U Školy 39  
664 84 Zastávka

V ..... dne .....

Věc: **Žádost o individuální vzdělávací plán (IVP)**

Jméno žáka: ..... Datum narození .....  
Třída ..... Bydliště .....  
Email .....

Žádám o povolení vzdělávání mé dcery/mého syna podle individuálního vzdělávacího plánu (IVP) z důvodu:

(k žádosti je nutné doložit potvrzení, zprávu lékaře, doporučení ŠPZ, které prokáže oprávněnost žádosti)

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

.....

podpis žáka/žákyně

.....

jméno a podpis zákonného zástupce

**Rozhodnutí ředitele školy:**

Žádost o IVP zamítám.

Žádost o IVP povoluji ode dne .....

V Zastávce dne .....

.....

razítko školy/podpis