

Střední škola, Odry, příspěvková organizace
Sokolovská 647/1
742 35 Odry

Žádost o vzdělávání podle individuálního vzdělávacího plánu

Jméno, příjmení žáka: Rodné příjmení:

Rodné číslo: Datum narození:

Adresa:

Ulice: č.p.: Město: PSČ:.....

Studovaný obor na Střední škole, Odry, p.o.:

Školní rok: Třída:

Žádám o vzdělávání podle individuálního vzdělávacího plánu z důvodu:

.....
.....

K žádosti přikládám:

.....

V dne

Zákonný zástupce (jméno a příjmení): Podpis:

Podpis žáka: