

---

(Meno a priezvisko zákonného zástupcu, adresa: ulica, číslo domu, PSČ, mesto)

Gymnázium, Školská 26, Vráble  
PaedDr. Eliška Matušková  
952 01 Vráble

V ..... dňa .....

VEC:

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

Žiadam o povolenie štúdia podľa individuálneho učebného plánu v školskom roku 20... /20...  
môjho syna/dcéry (meno a priezvisko).....,  
nar.: ....., žiaka/žiačky .....triedy, na obdobie od .....  
do .....

Dôvod štúdia podľa individuálneho učebného plánu:

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

S pozdravom

.....  
*podpis zákonného zástupcu*

Príloha:

(napr. potvrdenie od lekára alebo zo športového klubu, .....) - je nutné priložiť