



CÍRKEVNÍ STŘEDNÍ ZDRAVOTNICKÁ ŠKOLA JANA PAVLA II.

Žerotínova 1143/38, 130 00 Praha 3

www.mojezdravka.cz | skolajecna@skolajecna.cz | +420 xxx xxx xxx

jméno žadatele (zákonného zástupce, u plnoletých žáka):

adresa:

Církevní střední zdravotnická škola Jana Pavla II.
Mgr. Marie Šiková
ředitelka školy
Žerotínova 1143/38
130 00 Praha 3

V dne.....

Žádost o povolení individuálního vzdělávacího plánu

Vážená paní ředitelko,

žádám Vás tímto o povolení individuálního vzdělávacího plánu pro svou/svého dceru/syna
narozené/ného.....,

obor vzdělání, třída.....

Důvodem pro tuto žádost je skutečnost, že dcera/syn má prokázanou

.....
.....

což ji/ho opravňuje k tomu, aby byl/a veden/a jako integrovaný žák.

Proto žádám o vytvoření individuálního vzdělávacího plánu, který bude vycházet z doporučení
uvedených v přiloženém odborném posudku.

.....
Jméno (hůlkovým písmem)
a podpis žáka

.....
Jméno (hůlkovým písmem)
a podpis zákonného zástupce

telefon:

Vyjádření třídního učitele:

Vyjádření ředitelky školy: