

---

(Meno a priezvisko zákonného zástupcu neplnoletého žiaka, adresa trvalého bydliska)

Spojená škola internátna  
Partizánska 52  
089 01 Svidník

V ..... dňa .....

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

Žiadam o povolenie štúdia podľa individuálneho učebného plánu pre môjho syna / dcéru\*  
....., dátum narodenia.....,  
žiaka/žiačky\* ..... triedy, z dôvodu .....

Za kladné vybavenie žiadosti vopred ďakujem.

S pozdravom

.....  
podpis zákonného zástupcu žiaka

---

**Odporúčenie triedneho učiteľa:**

.....  
.....

.....  
triedny učiteľ

**Vyjadrenie riaditeľa školy:**

.....  
.....

Svidník, .....

.....  
riaditeľ školy

\* nehodiace sa preškrtnite