*Č. j.: ……………………………………………………………………… Spis. zn.: ……………………………………..*

Zákonný zástupce:

Jméno, příjmení: ………………………………………………………………………………………………….…………………..

Datum narození: ………………………………………………………………………………………………………………………

Místo trvalého pobytu, popřípadě jiná vhodná adresa pro doručování:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Telefon: ……………………………………………………… E-mail: ………………………………….…………………………………..

Správnímu orgánu, jemuž je žádost doručována:

Základní škola a Mateřská škola Kyjov – Bohuslavice, příspěvková organizace města Kyjova

Bohuslavice 4177, 696 55 Kyjov – Bohuslavice

Zastoupená ředitelkou školy Mgr. Jovankou Rybovou

**Žádost o povolení vzdělávání podle individuálního vzdělávacího plánu**

Podle ustanovení §18, zákona č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), v platném znění, žádám o povolení vzdělávání podle individuálního vzdělávacího plánu na základě platného Doporučení školského poradenského zařízení ze dne …………………………………… v Základní škole a Mateřské škole Kyjov – Bohuslavice, příspěvkové organizaci města Kyjova, kde můj syn – moje dcera plní povinnou školní docházku.

Jméno dítěte, žáka: ……………………………………………………………………………………………………….………………………………………..

nar. dne ……………………………………………..……….. třída / ročník ……………………………………………….…………..………………….,

umožněno ve školním roce ……………………………………………………..

V …………………………………..………. Dne ……………………..………………….

Jméno a příjmení zákonného zástupce: ……………………………………………………………………………………………………………………

Podpis zákonného zástupce: …………………………………………………………………………………………………………..…….………..……….