

.....
Meno, priezvisko a adresa zákonného zástupcu

Základná škola
Dudova2
851 02 Bratislava

Vec: Žiadosť o povolenie individuálneho vzdelávania

Žiadam o povolenie individuálneho vzdelávania pre svojho syna/dcéru:

meno:

dátum narodenia: Rodné číslo:

trieda: Školský rok:

Dôvod:

.....

Meno pedagóga:.....

Popis priestorového a materiálno-technického zabezpečenia:

.....

.....

.....

K žiadosti prikladám nasledovné doklady:.....

.....

.....
Podpis zákonného zástupcu