**Žádost rodičů o vzdělávání dítěte podle individuálního vzdělávacího plánu**

(podle § 18 zákona č. 561/2004 Sb., školský zákon)

**1. Zákonný zástupce dítěte:**

**Příjmení, jméno:** Klikněte nebo klepněte sem a zadejte text.

**Datum narození:** Klikněte nebo klepněte sem a zadejte text.

**Trvale bytem:** Klikněte nebo klepněte sem a zadejte text.

**Telefon:** Klikněte nebo klepněte sem a zadejte text.

**E-mail:** Klikněte nebo klepněte sem a zadejte text.

**Žádám o umožnění vzdělávání dítěte v Základní škole Průhonice, okres Praha–západ**

**Příjmení, jméno:** Klikněte nebo klepněte sem a zadejte text.

**Třída:** Klikněte nebo klepněte sem a zadejte text.

**Rodné číslo:** Klikněte nebo klepněte sem a zadejte text.

**Trvale bytem:** Klikněte nebo klepněte sem a zadejte text.

**podle individuálního vzdělávacího plánu ve školním roce:** Klikněte nebo klepněte sem a zadejte text.

**Svoji žádost dokládám:**

1. **Doporučením oprávněného školského poradenského zařízení:**

Klikněte nebo klepněte sem a zadejte text. ze dne: Klikněte nebo klepněte sem a zadejte text.

1. **Dalšími doporučeními odborníků (vypište název subjektů):**

Klikněte nebo klepněte sem a zadejte text. ze dne: Klikněte nebo klepněte sem a zadejte text.

Klikněte nebo klepněte sem a zadejte text. ze dne: Klikněte nebo klepněte sem a zadejte text.

**Beru na vědomí, že vzdělání žáka podle IVP končí uplynutím školního roku, na který je žádost podána. Doba platnosti zprávy oprávněného školského poradenského zařízení je obvykle dvouletá, v případě zájmu o prodloužení výuky žáka podle IVP i po uplynutí platnosti zpráv si zažádám o nová vyšetření v příslušných zařízeních a předložím je škole.**

VKlikněte nebo klepněte sem a zadejte text. dne Klikněte nebo klepněte sem a zadejte text.

…………………………………………

podpis zákonného zástupce