

Základní škola Kolín III
Masarykova 412

Zákonný zástupce:

Jméno a příjmení: datum narození:.....

Doručovací adresa

Tel.:email:.....

Č.j. IP ZS – 7 -

Žádost o povolení individuálního vzdělávacího plánu

Na základě závěrů vyšetření PPP žádám o povolení vzdělávání podle
individuálního vzdělávacího plánu pro své dítě

Jméno a příjmení žáka:..... třída:

Datum narození:

Bytem:

Důvod:

V Kolíně dne

.....
podpis zákonného zástupce

Příloha: Doporučení poradenského pracoviště