.............................................................................................................................................................................

Meno a priezvisko zákonného zástupcu, adresa bydliska, telefonický a e-mailový kontakt

 Základná škola s materskou školou

 Hlavná 292/82

 900 23 Viničné

**Vec: Žiadosť o povolenie individuálneho vzdelávania**

Dovoľujem si Vás požiadať o povolenie individuálneho vzdelávania podľa § 24 ods. 2 písm. b) školského zákona č. 245/2008 Z. z. v znení neskorších predpisov pre môjho syna / moju dcéru\*

meno a priezvisko dieťaťa: ................................................................................................................................

dátum narodenia: ...............................................................................................................................................

rodné číslo: .........................................................................................................................................................

trvalý pobyt dieťaťa: ..........................................................................................................................................

Dôvody na povolenie individuálneho vzdelávania: .............................................................................................................................................................................

Meno a priezvisko fyzickej osoby, ktorá bude uskutočňovať individuálne vzdelávanie dieťaťa:

.............................................................................................................................................................................

..............................................................................................................................................................................

Žiadam o povolenie individuálneho vzdelávania na školský rok / obdobie\*:

.............................................................................................................................................................................

Ďalšie skutočnosti, ktoré majú vplyv na individuálne vzdelávanie dieťaťa:

.............................................................................................................................................................................

Prílohy žiadosti:

1. doklad o splnení kvalifikačných predpokladov fyzickej osoby, ktorá bude uskutočňovať individuálne vzdelávanie dieťaťa
2. Písomný súhlas fyzickej osoby, ktorá bude uskutočňovať individuálne vzdelávanie žiaka
3. Individuálny vzdelávací program

 ......................................................................... .................................................................................

 otec matka

Meno, priezvisko a podpis zákonných zástupcov:

V ................................................................., dňa .................................

 \* nehodiace sa prečiarknite alebo zmažte