

ZÁKLADNÍ ŠKOLA A MATEŘSKÁ ŠKOLA ŠTARNOV
okres Olomouc, příspěvková organizace
Štarnov 52, 783 14 Bohuňovice

IČO: 70996482

tel. : 585 389 535

bankovní spojení: 1809703389/0800

DS: 2hjmh73

číslo jednací:

Žádost o individuální vzdělávání

Žádáme Vás o povolení individuálního vzdělávání, dle zákona 561/2004 Sb. § 41 pro naši
dceru (syna) jméno:

žákyni (žáka) třídy

na období od _____ do _____

Osobní údaje žáka:

Jméno:

Příjmení:

Rodné číslo:

Datum narození:

Místo narození:

Zdravotní pojišťovna:

Ošetřující lékař:

Bydliště:

Údaje o zákonných zástupcích žáka:

Otec

Matka

Jméno a příjmení:

Jméno a příjmení:

Bydliště:

Bydliště:

Mobilní telefon:

Mobilní telefon:

Email:

Email:

ZÁKLADNÍ ŠKOLA A MATEŘSKÁ ŠKOLA ŠTARNOV
okres Olomouc, příspěvková organizace
Štarnov 52, 783 14 Bohuňovice

IČO: 70996482

tel. : 585 389 535

bankovní spojení: 1809703389/0800

DS: 2hjmh73

Důvody pro individuální vzdělávání žáka:

Popis prostorového a materiálně technického zabezpečení vzdělávání a podmínek ochrany zdraví individuálně vzdělávaného žáka:

Doklady osvědčující splnění vzdělání osoby, která bude žáka individuálně vzdělávat:
viz. Příloha č.1. (kopie maturitního vysvědčení nebo dokladu o ukončení vysoké školy)

Seznam učebnic a učebních textů, které budou ve výuce užívány, pokud nejde o učebnice uvedené v § 27 odst. 1:

Další skutečnosti, které mají vliv na průběh vzdělávání žáka:

Vyjádření školského poradenského zařízení:

viz. Příloha č.2. (Stačí prohlášení, že není námitek proti individuálnímu vzdělávání žáka.)

IČO: 70996482 tel. : 585 389 535 bankovní spojení: 1809703389/0800 DS: 2hjmh73

Datum a podpisy zákonných zástupců žáka: