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

Meno, adresa zákonného zástupcu žiaka

Základná škola s materskou školou,

 Utekáč č. 821

 985 06 Utekáč

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

**Vec: Žiadosť o povolenie individuálneho vzdelávania**

Vážený pán riaditeľ, dovoľujeme si Vás požiadať o povolenie individuálneho vzdelávania podľa zákona číslo 245/2008 Z. z. §24, odsek 2písm.b,pre môjho syna / dcéru

............................................................................................................................................................,

žiaka/ žiačku ...................................... ročníka, narodeného / narodenej .........................................v ..................................................., rodné číslo žiaka / žiačky .........................................., národnosť žiaka/žiačky.........................................trvalým bydliskom..................................................................

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

Žiadam o povolenie individuálneho vzdelávania na školský rok ................................. .

K žiadosti prikladáme:

1. Individuálny výchovno-vzdelávací program
2. Čestné vyhlásenie o splnení kvalifikačných predpokladov pedagóga (vysokoškolské vzdelanie druhého stupňa ustanovené pre učiteľov II. stupňa základnej školy), kópia diplomu, súhlas garanta s individuálnym vzdelávaním žiaka
3. Popis materiálno-technického zabezpečenia a podmienok ochrany zdravia individuálne vzdelávaného žiaka
4. Zoznam učebníc a učebných textov, ktoré budú pri individuálnom vzdelávaní používané
5. Ďalšie skutočnosti, ktoré majú vplyv na individuálne vzdelávanie (správy z vyšetrení špeciálneho pedagóga, psychológa...)

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

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

Meno, priezvisko, adresa trvalého pobytu zákonného zástupcu žiaka

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

Telefonický kontakt zákonného zástupcu žiaka

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

Mailová adresa zákonného zástupcu žiaka

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

Podpisy zákonných zástupcov žiaka .............................................................................................