

**Střední odborná škola MORAVA o.p.s.**

IČ: 255 49 804, telefon: +420 606 661 484, e-mail: sos-morava@sos-morava.cz

bankovní spojení: Komerční banka, a.s., č. účtu: 27-4041160287/0100

**Brno - Černovice, Řehořova 5, PSČ 618 00**

---

V \_\_\_\_\_ dne \_\_\_\_\_

**Žádost o povolení vzdělávání podle individuálního vzdělávacího plánu**

Školní rok:

Jméno a příjmení žáka:

Datum narození:

Třída:

Bydliště:

Jméno a příjmení zákonného zástupce:

Bydliště:

Telefon/e-mail:

Na základě doporučení pedagogicko-psychologické poradny a v souladu s § 18 zákona 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, ve znění pozdějších předpisů a zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů, žádám o povolení vzdělávání podle individuálního vzdělávacího plánu od \_\_\_\_\_ po dobu platnosti odborného posudku pedagogicko-psychologické poradny. Odborný posudek pedagogicko-psychologické poradny přikládám.

Podpis zákonného zástupce nezletilého žáka:

Podpis žáka/žákyně: