



Základná škola, J. Alexyho 1941/1, ZVOLEN

www.zsalexzyhozv.edupage.org



045/53 621 69, e-mail: zssekier@gmail.com

Žiadosť o individuálne vzdelávanie žiaka

Zákonný zástupca žiaka:

Meno a priezvisko (titul):

Adresa trvalého bydliska :

Žiadam Vás o povolenie individuálneho vzdelávania pre môjho syna – moju dcéru :

Meno a priezvisko dieťaťa:.....

Dátum narodenia : Trieda :

Adresa trvalého bydliska :

Dôvody na udelenie výnimky :

.....

.....

.....

.....

.....

Vo Zvolene dňa

.....
podpis zákonného zástupcu

Príloha: Vyjadrenie lekára