

ŽÁDOST O INDIVIDUÁLNÍ VZDĚLÁVACÍ PLÁN

Gymnázium, Praha 4, Budějovická 680

Jméno žáka:

Datum narození:

Bydliště:

Typ studia:

Odůvodnění žádosti:

Počet příloh (lékařská zpráva)¹⁾:

Jméno zákonného zástupce¹⁾:

Kontaktní adresa žadatele²⁾:

Mobilní telefon:

E-mail

Podpis žáka

Podpis zákonného zástupce

Dne:

- 1) Žádosti a doporučení sportovních oddílů a dalších organizací jsou pouze přílohou této žádosti
V případě, že žádáte o IVP ze zdravotních důvodů, požadujeme doporučení ošetřujícího lékaře
- 2) Uvádějte v případě rozdílné adresy od bydliště žáka