Jméno, příjmení žadatele
(zákonného zástupce/zletilého žáka):

Ulice včetně č.p.:

Město:

PSČ:

telefon:

Gymnázium a obchodní akademie Mariánské Lázně, p. o.

Mgr. Klára Tesařová

statutární zástupce školy

Ruská 355/7

353 01 MARIÁNSKÉ LÁZNĚ

V *(město)* dne *(datum)*

**Žádost o povolení individuálního vzdělávacího plánu/plánu pedagogické podpory**

Vážená paní statutární zástupkyně,

žádám Vás o povolení IVP/PLPP pro mou dceru/mého syna

Jméno, příjmení:

Datum narození:

Třída:

Školní rok:

Důvodem podání mé žádosti je *(stručný důvod)*:

K této žádosti přikládám následující doplňující dokumenty:

* Doporučení ke vzdělávání vydané Speciálně pedagogickým centrem
* Doporučení ke vzdělávání vydané Pedagogicko-psychologickou poradnou
* Potvrzení sportovního klubu
* Jiné: *(jaké)*

S pozdravem,

*(vlastnoruční podpis)*

**Souhlas nezletilého žáka se vzděláváním s IVP/PLPP:** ­­­­­­­­­­­­­­­­­­

 *(vlastnoruční podpis žáka)*