

**Zákonný zástupce dítěte:**

Jméno a příjmení :.....

Adresa trvalého pobytu :.....

Adresa pro doručování (není-li shodná s adresou trv. pobytu):

.....

Mgr.Irena Králová

Základní škola a mateřská škola Zdislavice, příspěvková organizace

257 64 Zdislavice 10

**Žádost o vzdělávání podle individuálního vzdělávacího plánu ( IVP )**

Žádám o povolení vzdělávání podle IVP

žáka.....nar.....

Bydliště.....

Doporučení PPP Vlašim ze dne .....

Datum.....

.....  
Podpis obou zákonných zástupců