

**Základní škola a Mateřská škola**  
**Horní Moštěnice, příspěvková organizace**

Pod Vinohrady 30

751 17 Horní Moštěnice

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

**Zákonný zástupce žáka**

Jméno a příjmení:.....

Datum narození:.....

Bydliště:.....PSČ:.....

Telefon:.....

V souladu s ustanovením § 18 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělání (školský zákon)

a na základě doporučení.....

**žádá o zařazení dítěte**

Jméno a příjmení:.....

narozeného .....v.....

žáka/žákyně .....třídy

**mezi integrované žáky vzdělávané podle individuálního plánu**

K žádosti přikládáme:.....

V .....dne.....

.....  
zákonný zástupce