(Meno, priezvisko, adresa, kontakt zákonného zástupcu)

**ŽIADOSŤ O POVOLENIE INDIVIDUÁLNEHO**

**UČEBNÉHO PLÁNU**

Meno a priezvisko žiaka: ……………………………………………………………………………..

Dátum narodenia: …………………………………………………………………………………….

Rodné číslo: ………………………………………………………………………………………….

Trvalé bydlisko: …………………………………………………………………….. PSČ:………….

Učebný odbor (*kód, názov)*: …………………………………………………….…………………….

Ročník: ………………….

Zdôvodnenie:

……………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………

Dňa: …………………………………….

 Podpis žiadateľa:…………………………

Podpis zákonného zástupcu:……………………………

*(u neplnoletého žiaka)*

**Odborné učilište internátne, Ul. Janka Alexyho 1942, 031 01 Liptovský Mikuláš**

**Vyjadrenie riaditeľa:**

**súhlasím - nesúhlasím**

Dňa: .............................................. .........................................................

 Ing. Vítĕslav Papřok

 riaditeľ školy

pečiatka školy