**Mgr. Jana Ledvinová**

Základní škola Lenešice, okres Louny

Knížete Václava 391

439 23 Lenešice

Adresa rodičů:

……………………………………….

……………………………………….

……………………………………….

**Žádost o povolení individuálně vzdělávacího plánu**

Žádám o povolení individuálního vzdělávacího plánu ve školním roce ……………………. pro mou dceru/syna:

…………………………………………………………………………………………………

nar: ……………………………………………………………………………………………

adresa : ………………………………………………………………………………………..

 ……………………………………………………… ……………………………….

třída: …………………………………………………………………………………………..

Důvod: ………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

V ……………….dne ………………..

 …………………………… podpis rodičů