Základní škola Hudlice-okres Beroun, Jungmannova 147, 267 03 Hudlice

tel.: 733 533 058, [www.zshudllice.cz](http://www.zshudllice.cz), e-mail: [zs.hudlice@seznam.cz](mailto:zs.hudlice@seznam.cz), DS: n4ymmtf

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

**(dále jen IVP)**

Na základě doporučení k zařazení žáka se zdravotním postižením do režimu speciálního vzdělávání dle vyhlášky č. 73/2005 Sb., ve znění vyhlášky 27/2016 Sb.

o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných žádám

o IVP pro mého syna / dceru:

I.

Jméno a příjmení dítěte: .........................................................................................................

Datum narození:......................................................................................................................

Bydliště:..................................................................................................................................

Školní rok:...............

Třída:........................

II.

Zákonný zástupce:

Jméno a příjmení:...................................................................................................................

Vztah k žákovi:......................................................................................................................

Bydliště:................................................................................................................................

III.

Ředitelství školy:

Základní škola Hudlice, příspěvková organizace

Jungmannova 147

26703 Hudlice

IV. Případná korespondenční adresa zastupujícího zákonného zástupce

(pokud je jiná než adresa uvedená výše)

..............................................................

..............................................................

Zákonný zástupce - žadatel, dále svým podpisem potvrzuje souhlas se zpracováním osobních údajů uvedených v této žádosti pro potřeby školní matriky.

datum ..............................

podpis zákonného zástupce: