



Střední zdravotnická škola a Vyšší odborná škola zdravotnická, Šumperk,
příspěvková organizace
787 01 Šumperk, Kladská 234/2
tel: 583 213 308, 725 337 435
e-mail: reditel@szssumperk.cz
www.szssumperk.cz

ŽÁDOST O VZDĚLÁVÁNÍ PODLE INDIVIDUÁLNÍHO VZDĚLÁVACÍHO PLÁNU

V souladu s §18 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), v platném znění, Vás tímto žádám o povolení vzdělávání mé dcery/ mého syna:

Příjmení, jméno žáka/žákyně:..... Datum narození:

Obor: Praktická sestra

Třída:.....

podle INDIVIDUÁLNÍHO VZDĚLÁVACÍHO PLÁNU ve školním roce

Odůvodnění žádosti:

K žádosti přikládám:

- ☐ doporučení školského poradenského zařízení (PPP, SPC)
- ☐ doporučení odborného lékaře
- ☐ jiné:.....

Souhlasím se zpracováním údajů nezbytných pro posouzení a realizaci žádosti v souladu s platnými právními předpisy.

Jméno a podpis zákonného zástupce:

V

dne

Vyjádření školy k žádosti

Ředitelství Střední zdravotnické školy a Vyšší odborné školy zdravotnické, Šumperk, příspěvkové organizace **vyhovuje/ nevyhovuje** Vaší žádosti ke dni:

Datum: Mgr. Eva Čmakalová, ředitelka školy.....