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

Meno a priezvisko zákonného zástupcu žiaka, adresa trvalého bydliska: ulica, číslo, PSČ, mesto, telefón, mail,

 Gymnázium Vojtecha Mihálika

 Kostolná 119/8

 926 01 Sereď

 Sereď

 Dňa ............................

VEC

Žiadosť o povolenie štúdia podľa individuálneho učebného plánu (IUP)

 Podpísaný/á, zákonný zástupca žiaka menom .............................................., dátum narodenia ......................, triedy .............................. študijného/učebného odboru - kód a názov

................................................................................................................................, týmto žiadam riaditeľku GVMS o povolenie štúdia podľa individuálneho učebného plánu, od dátumu ......................................, *z nasledujúcich dôvodov*...................................................

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

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

Za kladné vybavenie ďakujem.

S pozdravom ............................................ podpis zákonného zástupcu