

Meno a priezvisko žiaka, adresa trvalého bydliska: ulica, číslo, PSČ, mesto

.....  
Telefón, mail, iná korešpondenčná adresa

Bratislava

Dňa .....

**Súkromná stredná odborná škola**

Exnárova 20

826 01 Bratislava

**VEC: Žiadosť o povolenie štúdia podľa individuálneho učebného plánu (IUP)**

Podpísaný/á zákonný zástupca .....,  
môjho/mojej syna/dcéry menom .....,  
dátum narodenia ....., žiaka/žiačky ..... triedy,  
študijného/učebného odboru - kód a názov .....,  
týmto žiadam riaditeľa SSOŠ o **povolenie štúdia podľa individuálneho  
učebného plánu**, od dátumu ....., z nasledujúcich dôvodov:  
*/zdravotné, finančné, rodinné, iné.../*

.....  
.....  
Za kladné vybavenie ďakujem.

S pozdravom

.....  
podpis zákonného zástupcu žiaka/žiačky

-----  
Odporúčenie triedneho učiteľa – podpis:

.....  
Vyjadrenie riaditeľa školy:

.....  
riaditeľ školy