
meno a adresa zákonného zástupcu žiaka/žiačky

Gymnázium arm. gen. L. Svobodu

Komenského 4

066 01 HUMENNÉ

Humenné _____

Žiadosť o povolenie štúdia podľa individuálneho učebného plánu

Žiadam riaditeľstvo školy o povolenie štúdia podľa individuálneho učebného plánu pre môjho syna/moju dcéru.

Žiak/žiačka: _____

Trieda: _____

Od: _____

Dôvod: _____

S pozdravom

podpis zákonného zástupcu žiaka/žiačky