

Střední zdravotnická škola, Karviná, p. o.
Borovského 2315/1
734 01 Karviná-Mizerov

Žádost o individuální studijní program

(pro žáky s mimořádnými aktivitami)

Žadatel (žák)

Jméno a příjmení:

Datum narození: Třída:

Jméno a příjmení zákonného zástupce:

Bydliště:

Kontakt (tel., e-mail):

Žádám o individuální studijní program od do

pro ročník oboru vzdělání ve školním roce

z důvodu mimořádné aktivity:.....

V dne

Podpis žáka/žákyně:

Zákonného zástupce:

Přílohy:

Vyjádření třídního učitele:

Podpis třídního učitele:

Vyjádření zástupce statutárního orgánu školy:

Vaší žádosti vyhovuji/nevyhovuji (viz rozhodnutí).

Dne

.....
Mgr. David Čech
zástupce statutárního orgánu