

.....  
Meno, priezvisko, adresa zákonného zástupcu žiaka

Základná škola  
Školská 14  
95618 Bošany  
RNDr. Jana Kontúrová  
riaditeľka školy

**Žiadosť o individuálne vzdelávanie zo zdravotných dôvodov**

Na základe návrhu lekára Vás žiadam o individuálne vzdelávanie môjho dieťaťa:

....., z ..... triedy od ..... do .....

K žiadosti prikladám .....

S pozdravom

V ..... dňa .....

.....  
podpis zákonného zástupcu

Príloha: .....