

Střední zdravotnická škola a Vyšší odborná škola zdravotnická Ostrava, p.o.

## Žádost o vypracování individuálního vzdělávacího plánu

Žádám ředitelství Střední zdravotnické školy a Vyšší odborné školy zdravotnické Ostrava, příspěvkové organizace o vypracování individuálního vzdělávacího plánu z důvodu.....

.....

pro ..... pololetí školního roku.....

ročník..... studijní obor.....

jméno žáka..... narozen.....

adresa trvalého pobytu.....

Žádám o vypracování IVP ve všech předmětech.

Žádám o vypracování IVP v těchto předmětech:

(vyjmenujte).....

.....

*Nehodící se škrtněte*

V ..... dne.....

Podpis žáka.....

Podpis zákonného zástupce.....

.....

.....