.................................................................................................................................................................................

Meno a priezvisko zákonného zástupcu, adresa bydliska, telefonický a e-mailový kontakt

Základná škola s materskou školou

Horelica 429

02201 Čadca

**Vec: Žiadosť o ukončenie individuálneho vzdelávania**

Dovoľujem si Vás požiadať o ukončenie individuálneho vzdelávania môjho syna / mojej dcéry\*

meno a priezvisko: ..................................................................................................................................................

dátum narodenia: ....................................................................................................................................................

rodné číslo: ..............................................................................................................................................................

trvalé bydlisko: ........................................................................................................................................................

..................................................................................................................................................................................

Navrhovaný dátum ukončenia\*\*: ............................................................................................................................

S pozdravom,

 .............................................................. ..............................................................

 doplňte meno a priezvisko otca doplňte meno a priezvisko matky

 zákonný zástupca - otec zákonný zástupca – matka

V ................................................................., dňa .................................

 \* nehodiace sa prečiarknite alebo zmažte

\*\* dátum, po ktorom žiak nastúpi do dennej formy vzdelávania