**Žádost o vzdělávání žáka/žákyně
podle individuálního vzdělávacího plánu**

*daná podle ustanovení § 18 zákona č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném
a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů,*

Žádám tímto ředitele školy, jejíž činnost vykonává Gymnázium Václava Hlavatého, Louny, Poděbradova 661, příspěvková organizace, aby níže uvedenému dítěti povolil vzdělávání podle individuálního vzdělávacího plánu ve smyslu ustanovení § 18 zákona č. 564/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů.

|  |
| --- |
| 1. **Údaje o žáku/žákyni**
 |
| Jméno a příjmení: |  |
| Datum narození: |  | Třída: |  |

|  |
| --- |
| 1. **ÚDAJE O ZÁKONNÉM ZÁSTUPCI ŽÁKA/ŽÁKYNĚ**
 |
| **Zákonný zástupce:** [ ]   **MATKA** [ ]  **OTEC** |
| Jméno a příjmení: |  | Datum narození: |  |
| Kontaktní adresa: |  |
| E-mail: |  | Telefon: |  |

|  |
| --- |
| 1. **Odůvodnění žádosti**
 |
| [ ]  **doporučení školského poradenského zařízení zohlednit ve vzdělávání dítěte jeho** |
| [ ]  | **speciální vzdělávací potřeby** (podle § 16 školského zákona) |
| [ ]  | **mimořádné nadání** (podle § 17 školského zákona) |
| [ ]  **jiné mimořádné důvody** |
| [ ]  | **sportovní nebo umělecké aktivity** s výraznou časovou náročností |
| [ ]  | **dlouhodobý pobyt žáka v zahraničí** (společný pobyt s rodiči, studijní pobyt apod.) |
| [ ]  | **zdravotní potíže**, jejichž léčení vyžaduje dlouhodobou hospitalizaci, pravidelnou ambulantní péči, která zásadně ovlivňuje docházku do školy a způsobuje míru absence přesahující běžný průměr |
| [ ]  | **jiné – uveďte:** |
|  | .......................................................................................................................................................................... |
|  | .......................................................................................................................................................................... |

|  |
| --- |
| 1. **Přílohy**
 |
|  |

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

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

*podpis žáka/žákyně podpis zákonného zástupce žáka/žákyně*