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

Meno a priezvisko žiaka/žiačky/zákonného zástupcu, adresa trvalého bydliska, mobil

Stredná odborná škola polytechnická

Demänovská cesta 669

031 01 Liptovský Mikuláš

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

VEC

Žiadosť o povolenie štúdia podľa individuálneho učebného plánu

 Dolu podpísaný žiak/zákonný zástupca ............................................................, žiadam riaditeľstvo Strednej odbornej školy polytechnickej Liptovský Mikuláš, o povolenie štúdia podľa individuálneho učebného plánu, pre žiaka: ......................................................., dátum narodenia: .........................................študijného/učebného odboru: .................................

............................................................................................ od dátumu ......................................, z nasledovných dôvodov*:*..............................................................................................................

Za kladné vybavenie ďakujem.

S pozdravom

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

 Podpis žiaka/zákonného zástupcu