

**Základná škola J. A. Komenského Revúca**

Tel. 0582851580

e-mail: [zskomre@zskomre.edu.sk](mailto:zskomre@zskomre.edu.sk) <http://www.zskomre.sk>

**Žiadosť o individuálne vzdelávanie žiaka**

**Zákonný zástupca žiaka:**

Meno a priezvisko ( titul ): .....

Adresa trvalého bydliska : .....

**Žiadam Vás o povolenie individuálneho vzdelávania pre môjho syna – moju dcéru :**

Meno a priezvisko dieťaťa:.....

Dátum narodenia : ..... Trieda : .....

Adresa trvalého bydliska : .....

Dôvody na udelenie výnimky :

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

V Revúcej dňa .....

.....  
podpis zákonného zástupcu

Príloha: Vyjadrenie lekára