



**Střední zdravotnická škola, Turnov, 28. října 1390,
příspěvková organizace**

28. října 1390, 511 01 Turnov, tel.: 481 322 723, 604 353 360, e-mail: podatelna@szsturnov.cz, DS: hs5k86u

Datum podání:

Číslo jednací:

Žádost o individuální vzdělávací plán

(podle zákona č. 561/2004 Sb. (školský zákon), § 18)

Jméno a příjmení žáka:

Datum narození:

Bydliště:

Třída/obor: Školní rok:

Zákonný zástupce:

Telefon, e-mail:

Odůvodnění žádosti (možno přiložit jako přílohu, např. vyjádření lékaře):

.....
.....

V dne

.....
podpis žadatele

.....
podpis zákonného zástupce
(u nezletilých žáků)

VYJÁDŘENÍ ŘEDITELE ŠKOLY:

V Turnově dne

.....
Mgr. Helena Kučerová
ředitelka školy