

Střední zdravotnická škola  
Borovského 2315/1  
733 01 Karviná-Mizerov  
Mgr. Ivana Pinkasová, ředitelka

**Žádost o individuální studijní program**  
(pro žáky s mimořádnými aktivitami)

Žadatel (žák)

<p>Jméno a příjmení: .....</p> <p>Datum narození: ..... Třída: .....</p> <p>Jméno a příjmení zákonného zástupce: .....</p> <p>Bydliště: .....</p> <p>Kontakt (tel., e-mail): .....</p>
--

Žádám o individuální studijní program od ..... do .....  
pro ..... ročník oboru vzdělání ..... ve školním roce .....  
z důvodu mimořádné aktivity:.....

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

Podpis žáka/žákyně: .....

Zákonného zástupce: .....

Přílohy: .....

Vyjádření třídního učitele: .....

Podpis třídního učitele: .....

Vyjádření ředitelky školy:

Vaší žádosti vyhovuji/nevyhovuji (viz rozhodnutí).

Dne .....

.....  
Mgr. Ivana Pinkasová  
ředitelka školy