**Žádost o povolení osobního vzdělávacího plánu**

Žádám o povolení osobního vzdělávacího plánu své dcery/ syna

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….....

narozené(ho)…………………………….…………………....bytem………………………………………….……………………………………………………..

žákyně/žáka ………………………………….………….třídy…………………………………………čtyřletého/ šestiletého/ osmiletého studia

Gymnázia Hladnov a Jazykové školy, s právem státní jazykové zkoušky, Ostrava, příspěvková organizace

z důvodu……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Jméno zákonného zástupce…………………………………………………..………………………………………………………………………………………

Bydliště zákonného zástupce………………………………………………………..………………………………………………………………………………

Telefon………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Souhlas žáka – podpis……………………………………………………………….………………………………………………………………………………….

Podpis zákonného zástupce/ zletilého žáka………………………………………………………………………………………………………………….

V Ostravě dne…………………………………………..