*meno, priezvisko a adresa trvalého pobytu zákonného zástupcu žiaka*

 **Riaditeľstvo**

 **SSOŠ ANIMUS Nitra**

 Levická cesta 40

 949 01 Nitra

 Nitra

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Žiadosť o povolenie štúdia podľa individuálneho učebného plánu**

 Podpísaný (á) .................................................................................................................... žiadam v súlade s § 26 a § 33 ods. 4 písm. h) zákona č. 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov riaditeľstvo Súkromnej strednej odbornej školy Animus Nitra o **povolenie študovať** v šk. roku 20............. / 20............. **podľa individuálneho učebného plánu** pre môjho syna (moju dcéru) .................................................

....................................................., nar. ...................................... v .............................................., žiaka (žiačku) ........... ročníka v šk. roku 20...... / 20...... v študijnom odbore ............................. ..................................................................................................................................................... .

Ako dôvod svojej žiadosti uvádzam:

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

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

 Ďakujem za čas venovaný posúdeniu žiadosti a jej kladné vybavenie.

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

 *podpis zákonného zástupcu žiaka*