**Základní škola, Praha 10, Břečťanová 2919/6, p. o.**

**Břečťanová 2919/6, 106 00 Praha 10**

**tlf.: 272 651 133, e-mail:** **skola@zsbrectanova.cz**

**ŽÁDOST O VYPRACOVÁNÍ**

**INDIVIDUÁLNÍHO VZDĚLÁVACÍHO PLÁNU (IVP)**

**Zákonný zástupce žáka**

Jméno a příjmení: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresa trvalého pobytu: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Kontaktní telefon: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Na základě doporučení PPP ze dne ................................. žádám o vypracování individuálního vzdělávacího plánu k individuální integraci**

syna/dcery: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ třída: \_\_\_\_\_\_\_\_

na dobu od: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ do: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Zákonný zástupce bude informovat druhého zákonného zástupce o žádosti vypracování IVP a výsledcích vzdělávání podle vypracovaného IVP**.

V Praze dne\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 podpis zákonného zástupce

-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Rozhodnutí ředitele školy**

Souhlasím – nesouhlasím s vypracováním IVP pro výše jmenovaného žáka/yni.

V Praze dne \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 podpis ředitele školy