

Zákonný zástupca : .....

Adresa trvalého bydliska : .....

Základná škola  
Karloveská 61  
841 04 Bratislava

Vec : **Žiadosť o povolenie osobitného spôsobu plnenia školskej dochádzky**

Žiadam týmto o povolenie osobitného spôsobu plnenia školskej dochádzky\* môjho syna / mojej dcéry....., žiaka / žiačky ..... triedy, rodné číslo ....., adresa trvalého bydliska ..... v školskom roku .....

**Forma osobitného spôsobu plnenia školskej dochádzky :**

(\*Zakrúžkujte vybranú formu osobitného spôsobu plnenia školskej dochádzky)

1. individuálne vzdelávanie, ktoré sa uskutočňuje bez pravidelnej účasti na vzdelávaní v škole,
2. vzdelávanie v školách mimo územia SR,\*
3. vzdelávanie v školách zriadených iným štátom na území SR so súhlasom zastupiteľského úradu iného štátu,
4. vzdelávanie v školách, v ktorých sa uskutočňuje výchova a vzdelávanie podľa medzinárodných programov na základe poverenia Ministerstva školstva SR,
5. individuálne vzdelávanie v zahraničí pre žiakov základnej školy,
6. podľa individuálneho učebného plánu,
7. vzdelávanie v Európskych školách.

\*Názov a adresa školy v zahraničí : .....

\*Adresa bydliska v zahraničí : .....

**Odôvodnenie :**

.....  
.....

Prílohy : .....

Dátum.....

.....  
podpis zákonného zástupcu dieťaťa

Vyjadrenie riaditeľky školy: .....

.....  
.....

.....  
riaditeľka školy