Riaditeľstvo

Súkromná ZUŠ Vlada Urbana

Starozagorská 10

040 23 Košice V .........................., dňa .........................

Vec

**Žiadosť o individuálne štúdium skupinového predmetu** (povinného / povinne voliteľného)

Vážená pani riaditeľka,

obraciam sa na Vás so žiadosťou o povolenie individuálneho štúdia v skupinovom predmete (uveďte názov predmetu) ..........................................................................................................................................................
Pre (meno a priezvisko dieťaťa/žiaka školy).....................................................................................................

dátum narodenia: ...........................................,

bytom: ...............................................................................................................................................................

žiak/žiačka: ročník: ............................; časť: ........................; stupeň: ......................; druh štúdia: ................

od: ..................................... do: ................................. v školskom roku: .................. /............. .

Ako dôvod uvádzam: *(kolízia s rozvrhom v ZŠ, SŠ, inej ZUŠ, s iným študijným odborom v ZUŠ Vlada Urbana; nevyhovujúce ponúknuté alternatívne časy výučby predmetu* ....)

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

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

K žiadosti prikladám\*:

* rozvrh ZŠ, SŠ
* rozvrh hodín záujmovej činnosti, s ktorým sa prelína vyučovací čas
* iné

Svojím podpisom potvrdzujem, že môj syn / moja dcéra si vyzdvihne u vyučujúceho povinného / povinne voliteľného predmetu ......................, na konci kalendárneho mesiaca pokyny k preberanej vyučovacej látke, ktorú doštuduje individuálne a 2 x za polrok si dohodne s vyučujúcim termín a spôsob preskúšania z daného predmetu.

Za vybavenie žiadosti vopred ďakujem.

S pozdravom

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

podpis žiadateľa / zákonného zástupcu

Záznam školy:

Vyjadrenie pedagóga predmetu: ......................................................................................................................

Vyjadrenie riaditeľa školy: ...............................................................................................................................