

PLNOLETÍ ŽIACI

ŽIADOSŤ

O POVOLENIE ŠTÚDIA PODĽA INDIVIDUÁLNEHO UČEBNÉHO PLÁNU

Mgr. Soňa Svienta, riaditeľka
Súkromná spojená škola
organizačná zložka: **Súkromné gymnázium**
Rovná 597/15
058 01 Poprad

Poprad _____

Ja, _____ ,
nar. _____ ,
bytom _____ ,
žiadam o povolenie absolvovať štúdium (od – do) _____ ,
podľa **individuálneho učebného plánu**.

Dôvodom mojej žiadosti je _____
(športová príprava a reprezentácia / pobyt v zahraničí, zdravotný stav – vybrať, príp. dopl-
niť iný dôvod).

podpis plnoletého žiaka / žiačky

Príloha:

1. Potvrdenie (od ošetrojúceho lekára, o členstve v športovom klube...)

PLNOLETÍ ŽIACI

ŽIADOSŤ

O MOŽNOSŤ NOSIŤ VSUVKY

Mgr. Soňa Svienta, riaditeľka
Súkromná spojená škola
organizačná zložka: Súkromné gymnázium
Rovná 597/15
058 01 Poprad

Poprad _____

Ja, _____ ,

nar. _____ ,

bytom _____ ,

žiadam, aby som mohol / mohla nosiť v školskom roku _____

ako prezuvky vsuvky. **Zároveň preberám plnú zodpovednosť za svoj prípadný úraz.**

podpis plnoletého žiaka / žiačky

PLNOLETÍ ŽIACI

ŽIADOSŤ

O MOŽNOSŤ OPUSTIŤ AREÁL ŠKOLY

Mgr. Soňa Svienta, riaditeľka
Súkromná spojená škola
organizačná zložka: **Súkromné gymnázium**
Rovná 597/15
058 01 Poprad

Poprad _____

Ja, _____ ,

nar. _____ ,

bytom _____ ,

žiadam o možnosť **opúšťať areál školy** v čase obedňajšej prestávky (12:20 – 12:50) pod podmienkou, že na začiatku ďalšej hodiny budem prítomný / prítomná v triede. Zodpovednosť v tom čase preberám v plnom rozsahu na seba.

podpis plnoletého žiaka / žiačky

PLNOLETÍ ŽIACI

ŽIADOSŤ

O PRESTUP NA SÚKROMNÚ SPOJENÚ ŠKOLU

Mgr. Soňa Svienta, riaditeľka
Súkromná spojená škola
organizačná zložka: Súkromné gymnázium
Rovná 597/15
058 01 Poprad

Poprad _____

Ja, _____ ,

nar. _____ ,

bytom _____ ,

žiadam o **súhlas s prestupom** na Vašu školu zo školy (adresa) _____

do ročníka _____

s účinnosťou od _____ .

podpis plnoletého žiaka / žiačky

PLNOLETÍ ŽIACI

ŽIADOSŤ

O VYDANIE ODPISU VYSVEDČENIA

Mgr. Soňa Svienta, riaditeľka
Súkromná spojená škola
organizačná zložka: **Súkromné gymnázium**
Rovná 597/15
058 01 Poprad

Poprad _____

Ja, _____ ,

nar. _____ ,

bytom _____ ,

žiadam o vydanie **odpisu vysvedčenia**.

Dôvodom mojej žiadosti je _____ .

podpis plnoletého žiaka / žiačky

PLNOLETÍ ŽIACI

ŽIADOSŤ

O OSLOBODENIE OD VYUČOVANIA PREDMETU TSV

Mgr. Soňa Svienta, riaditeľka
Súkromná spojená škola
organizačná zložka: **Súkromné gymnázium**
Rovná 597/15
058 01 Poprad

Poprad _____

Ja, _____ ,

nar. _____ ,

bytom _____ ,

žiadam o úplné / čiastočné **oslobodenie od vyučovania predmetu telesná a športová výchova.**

Dôvodom mojej žiadosti je môj zdravotný stav.

podpis plnoletého žiaka / žiačky

Príloha:

1. Potvrdenie od ošetrojúceho lekára

PLNOLETÍ ŽIACI

ŽIADOSŤ

O UVOĽNENIE Z VYUČOVANIA

Mgr. Soňa Svienta, riaditeľka
Súkromná spojená škola
organizačná zložka: **Súkromné gymnázium**
Rovná 597/15
058 01 Poprad

Poprad _____

Ja, _____ ,
nar. _____ ,
bytom _____ ,
žiadam o **uvoľnenie z vyučovania** (od – do) _____ .
Dôvodom žiadosti je _____ .

podpis plnoletého žiaka / žiačky

SÚKROMNÁ SPOJENÁ ŠKOLA – ORGANIZAČNÁ ZLOŽKA SÚKROMNÉ GYMNAZIUM
ROVNÁ 597/15, 058 01 POPRAD, IČO: 52108163, DIČ: 2120903433



VYJADRENIE RIADITEĽKY ŠKOLY

SÚHLASÍM – NESÚHLASÍM s uvoľnením

dátum a podpis riaditeľky školy

PLNOLETÍ ŽIACI

ŽIADOSŤ

O MOŽNOSŤ OPUSTIŤ AREÁL ŠKOLY

Mgr. Soňa Svienta, riaditeľka
Súkromná spojená škola
organizačná zložka: **Súkromné gymnázium**
Rovná 597/15
058 01 Poprad

Poprad _____

Ja, _____ ,

nar. _____ ,

bytom _____ ,

žiadam o možnosť **opustiť areál školy** (deň a čas) _____ .

Zodpovednosť v tom čase preberám v plnom rozsahu na seba.

podpis plnoletého žiaka / žiačky