Jméno, příjmení zákonného zástupce:

Bydliště:

Telefonní kontakt:

Hořické gymnázium

Mgr. Šárka Šandová

Blahoslavova 2105

508 01 Hořice

**Žádost o sestavení plánu pedagogické podpory (PLPP)**

Žádám o sestavení PLPP pro mého syna/mou dceru ………………………………………………………………………..,

studenta/studentku ……………………………. ročníku, z důvodu………………………………………………………………

………………………………………………….. ………………………………………………………….

 podpis žáka podpis zákonného zástupce

V ……………………………………. dne ………………………………..