

**Základní škola Heřmanův Městec, okres Chrudim**

Príspevková organizace

Heřmanův Městec, náměstí Míru 1, PSČ 538 03

IČO: 70884064

Tel.: 469 695 101

e-mail: skola@zshm.cz

datová schránka: 483mmcm

---

**Žádost o slovní hodnocení žáka s vývojovou poruchou učení**

Žádám na základě § 51 odst. 4 zákona č. 561/2004 Sb. o možnost slovního hodnocení pro mého syna (dceru):

**Jméno příjmení žáka/žákyně:** .....

Třída: .....

Datum narození: .....

Z předmětů: .....

Pro školní rok:.....

Zpráva pedagogicko-psychologické poradny nebo speciálně pedagogického centra dokládající, že se jedná o žáka (žákyni) s vývojovou poruchou učení, je přílohou této žádosti.

**Další sdělení:**

**Zákonný zástupce:**

Jméno a příjmení: .....

Místo trvalého pobytu: .....

V Heřmanově Městci dne: .....

.....  
podpis zákonného zástupce žáka