



## Žádost o odklad povinné školní docházky

Zákonný zástupce dítěte – žadatel:

Jméno a příjmení: .....

Místo trvalého pobytu: .....

Adresa pro doručování: .....

vyplňte, pokud je adresa odlišná od místa trvalého pobytu

Žádám o odklad povinné školní docházky pro dítě:

Jméno: ..... Příjmení: .....

Datum narození: ..... Bydliště: .....

Pro školní rok ..... Z důvodu .....

.....

Žádost předkládám řediteli ZŠ a MŠ Golčův Jeníkov.

K žádosti přikládám následující přílohy:

1. Doporučení příslušného školského poradenského zařízení
2. Doporučení odborného lékaře

V .....

dne .....

.....

podpis zákonného zástupce dítěte

Žádost byla předána škole včetně uvedených příloh dne .....

.....

podpis pověřeného zástupce školy