



Žádost o odklad povinné školní docházky

Jméno a příjmení dítěte:	
Datum narození:	
Místo trvalého pobytu:	
1. Zákonný zástupce dítěte	
Jméno a příjmení:	
Datum narození:	
Místo trvalého pobytu:	
Telefon:	
Email:	
2. Zákonný zástupce dítěte	
Jméno a příjmení:	
Datum narození:	
Místo trvalého pobytu:	
Telefon:	
Email:	

Adresa pro doručování písemností není-li shodná s adresou trvalého pobytu

Žádám/e o odklad povinné školní docházky pro školní rok z důvodu

.....

V dne.....

.....

zákonní zástupci

Přílohy:

1. Doporučení příslušného školského poradenského zařízení
2. Doporučení odborného lékaře nebo doporučení klinického psychologa

