

Základní škola a Mateřská škola Tovačov

Žádost o odklad povinné školní docházky

Jméno a příjmení zákonného zástupce:

Adresa trvalého bydliště:

Kontakt Telefon, e-mail apod.):

Jméno a příjmení dítěte:

Datum a místo narození:

Adresa trvalého bydliště:

Žádám o odklad povinné školní docházky o jeden školní rok.

Zdůvodnění žádosti:

V dne

.....
podpis zákonného zástupce

Příloha č.1: Vyjádření školského poradenského zařízení (PPP, SPC)

Příloha č.2: Vyjádření odborného lékaře (pediatra) nebo klinického psychologa