

ŽÁDOST O ODKLAD POVINNÉ ŠKOLNÍ DOCHÁZKY

Zákonný zástupce dítěte:

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Místo trvalého pobytu:

Kontakt:

Ředitelka školy:

Jméno a příjmení: Mgr. Markéta Jedličková
Škola: Základní škola Moravany, okres Brno – venkov,
příspěvková organizace, Školní 10, 664 48 Moravany

Žádám o odklad povinné školní docházky dítěte:

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Místo trvalého pobytu:

Pro školní rok 20../20.. z důvodu

Podle §37 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním a vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) doložím svou žádost posouzením příslušného školského poradenského zařízení a posudkem odborného lékaře.

V dne

.....
podpis zákonných zástupců dítěte

Přílohy:

1. vyjádření pedagogicko-psychologické poradny
2. vyjádření odborného lékaře