

Zákonný zástupce žáka

Jméno :

Adresa :

Telefon :

E-mail :

Žádost o odklad školní docházky

Dítě :

nar. dne :

Žádám o odklad školní docházky syna/dcery z důvodu:

- Srpnové datum narození.
- Nezralost, hravost
- Jiný důvod :

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

V _____, dne:

.....
Podpis

Přílohy:

1. Vyjádření pedagogicko psychologické poradny
2. Vyjádření odborného lékaře