

Žádost o odklad povinné školní docházky

1. zákonný zástupce dítěte:

jméno a příjmení: _____

místo trvalého pobytu: _____

2. zákonný zástupce dítěte:

jméno a příjmení: _____

místo trvalého pobytu: _____

ředitelka školy:

jméno a příjmení: Mgr. Jana Mišková

škola: Základní škola a Mateřská škola Strupčice, okres Chomutov

Žádáme o dodatečný odklad povinné školní docházky pro svého syna (dceru)

_____, nar. _____

z důvodu: _____

Přílohy: 1. Doporučení školského poradenského zařízení
2. Doporučení odborného lékaře

Zákonní zástupci se dohodli, že záležitosti spojené s odkladem školní docházky bude vyřizovat zákonný zástupce _____

Dne: _____
_____ podpis zákonných zástupců dítěte

Žádost o odklad povinné školní docházky

1. zákonný zástupce dítěte:

jméno a příjmení: _____

místo trvalého pobytu: _____

2. zákonný zástupce dítěte:

jméno a příjmení: _____

místo trvalého pobytu: _____

ředitelka školy:

jméno a příjmení: Mgr. Jana Mišková

škola: Základní škola a Mateřská škola Strupčice, okres Chomutov

Žádáme o odklad povinné školní docházky pro svého syna (dceru)

_____, nar. _____

z důvodu: _____

Přílohy: 1. Doporučení školského poradenského zařízení
2. Doporučení odborného lékaře

Zákonní zástupci se dohodli, že záležitosti spojené s odkladem školní docházky bude vyřizovat zákonný zástupce _____

Dne: _____
_____ podpis zákonných zástupců dítěte

