

## ŽÁDOST O ODKLAD ŠKOLNÍ DOCHÁZKY

Zákonný zástupce dítěte:

Jméno a příjmení:

.....

Místo trvalého pobytu:

.....

Ředitel školy

Mgr. Tomáš Řezníček

Základní škola Řevnice

Školní 600

252 30 Řevnice

Žádám o odklad povinné školní docházky pro mého syna - mé dcery

.....

nar. ....

pro školní rok ..... z důvodu :

.....

.....

Přílohy:

1. Doporučení příslušného školského poradenského zařízení
2. Doporučení odborného lékaře