

ŽÁDOST O ODKLAD ŠKOLNÍ DOCHÁZKY

Mgr. Tomáš Řezníček
ředitel školy
Základní škola Řevnice
Školní 600
252 30 Řevnice

č.j.: ZŠŘev/AKn/202_/_

Zákonný zástupce dítěte:

Jméno a příjmení:

Místo trvalého pobytu:

Žádám o odklad povinné školní docházky pro mého syna/mou dceru

Jméno a příjmení:

nar.

pro školní rok: 202_/_/202_/_ z důvodu:

.....

.....

Přílohy:

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