



ŽÁDOST O ODKLAD POVINNÉ ŠKOLNÍ DOCHÁZKY

**Žádám o odložení povinné školní docházky pro svého syna/dceru
o jeden školní rok**

Jméno a příjmení dítěte

Datum narození

Trvalý pobyt

Žadatel – zákonný zástupce dítěte:

Jméno a příjmení

Trvalý pobyt

V Sezimově Ústí dne:

Podpis zák. zástupce:

POVINNÉ PŘÍLOHY PŘIPOJIT:

Vyjádření Pedagogicko-psychologické poradny:

napište ANO nebo NE

Vyjádření odborného lékaře nebo klinického psychologa:

napište ANO nebo NE