

ŽÁDOST O ODKLAD POVINNÉ ŠKOLNÍ DOCHÁZKY

Zákonný zástupce dítěte:

Jméno a příjmení.....

Místo trvalého pobytu:

Telefonní číslo: E-mailová adresa:

Ředitelka školy: Mgr. Tereza Macourková

Škola: Základní škola a Mateřská škola Zadní Třebaň, okres Beroun
Školní 219, 267 29 Zadní Třebaň

Podle ustanovení § 37 odst. 1 zákona č.561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), žádám o odklad povinné školní docházky k základnímu vzdělávání v **Základní škole a Mateřské škole Zadní Třebaň, okres Beroun**

Jméno a příjmení dítěte:.....

Místo trvalého pobytu:.....

Datum narození:

Pro školní rok 20 ../ 20 .. z důvodu:.....

V Zadní Třebani

dne:.....

Podpis zákonných zástupců dítěte:

- Přílohy:
1. vyjádření pedagogicko-psychologické poradny
 2. vyjádření odborného lékaře

