

Č.j.

Žádost o odklad povinné školní docházky

pro školní rok

1. Zákonný zástupce dítěte -

- jméno a příjmení, titul:
- datum narození:
- místo trvalého pobytu:.....
- adresa pro doručování:.....
(liší-li se od adresy trvalého pobytu)

2. Ředitel školy –

- jméno a příjmení : Mgr. Štěpánka Steinová
- škola: Základní škola pro žáky se specifickými poruchami
učení Karlovy Vary, příspěvková organizace

Zahájení řízení:

Žádám o odklad povinné školní docházky dítěte

..... datum narození:

Místo trvalého pobytu:

podle §37 zákona č.561/2004 Sb., školský zákon, ve znění pozdějších předpisů.

Datum:
.....
podpis zákonného zástupce

- Přílohy: 1. Doporučení školského poradenského zařízení
2. Doporučení odborného lékaře nebo klinického psychologa