



ŽÁDOST O ODKLAD POVINNÉ ŠKOLNÍ DOCHÁZKY O JEDEN ŠKOLNÍ ROK

Jméno dítěte, pro které zákonný zástupce žádá o odklad povinné školní docházky:

..... datum narození:.....

Trvalé bydliště:.....

Zákonný zástupce dítěte:.....

Trvalé bydliště:.....

Žádost předložena řediteli školy: Mgr. Haně Vančurové

Název školy: Mateřská škola a Základní škola Vedrovice, okres Znojmo, příspěvková organizace,

Adresa školy: ZŠ Vedrovice, Vedrovice 325, okres Znojmo

Žádám ředitelku výše zmíněné školy o odklad povinné školní docházky o jeden školní rok pro

..... K žádosti přikládám doporučující posouzení pedagogicko-psychologické poradny a vyjádření lékaře.

Ve Vedrovicích, dne.....

.....
Podpis zákonného zástupce dítěte

Datum převzetí žádosti:.....

Přidělení č. j.

Jméno a podpis zodpovědné osoby: Mgr. Hana Vančurová,