

Žádost o odklad povinné školní docházky

Zákonný zástupce dítěte:

Jméno a příjmení:

Datum narození:.....

Místo trvalého bydliště:

Telefon(mobil)

Ředitelství školy:

Základní škola a Mateřská škola Čestice, okres Rychnov nad Kněžnou,

Čestice 20, Kostelec nad Orlicí 517 41

Jméno a příjmení ředitele školy: Mgr. Helena Horská

Věc: Žádost o odklad povinné školní docházky na školní rok 2018/2019

Žádám o odklad povinné školní docházky mé dcery/syna:

Jméno a příjmení dítěte:.....

Datum narození:.....

Dítě chodí- nechodí do MŠ (podtrhněte platící)

Chodí od věku

Adresa MŠ:

Důvod podání žádosti:

.....
.....
.....
.....

K této žádosti přikládám závazné přílohy:

1. Doporučení odborného lékaře (dětské lékařky - dětské nemocnice – léčebny – kliniky – foniatry - psychiatrie neurologie – jiné.....) s podrobným udáním důvodů
2. Doporučení příslušného školského poradenského zařízení (PPP)

Doporučující posouzení jsou samostatnými přílohami tohoto dokumentu.

V..... dne

.....
podpis zákonného zástupce dítěte