

Žádost o odklad povinné školní docházky pro školní rok 2019/2020

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

Zákonní zástupci dítěte:

Jméno a příjmení: _____

Místo trvalého pobytu: _____

Doručovací adresa:* _____

Telefonní číslo: _____ E-mailová adresa: _____

Žádají o odklad povinné školní docházky o jeden rok pro dítě:

Jméno a příjmení: _____

Místo trvalého pobytu: _____

Doručovací adresa:* _____

Datum a místo narození: _____

Z důvodu: _____

Ředitelka školy: Mgr. Jaroslava Šimková

Škola: Základní škola Horažďovice, Blatenská 540, příspěvková organizace

Telefon: 376 512 514, e-mail: zsblatenska@horazdovice.cz, IČO: 75005557

Žádost musí být doložena následujícími doporučeními:

- 1. Doporučení příslušného školského poradenského zařízení**
- 2. Doporučení odborného lékaře nebo klinického psychologa**

V Horažďovicích dne: _____

Podpis zákonného zástupce: _____

* Pokud není shodná s místem trvalého pobytu