

Základní škola Studénka, Sjednocení 650, příspěvková organizace

**Žádost o odklad povinné školní docházky**

Žádám o odklad povinné školní docházky pro školní rok 2024/2025 pro své dítě:

Jméno a příjmení: ………………………………………………………………….

Datum narození: …………………………………………………………………..

Místo trvalého pobytu: ……………………………………………………………….

**Zákonný zástupce dítěte**

Jméno a příjmení:……………………………………………………………………..

Telefon................................................................................................................

e - mail................................................................................................................

Přílohy:

1. Doporučení příslušného poradenského zařízení ANO x NE
2. Doporučení odborného lékaře nebo klinického psychologa ANO x NE

V…………………………………………… Dne……………………………………

Podpis zákonného zástupce:………………………………………………………..