



Základní škola Klatovy
Čapkova ul. 126
339 49 Klatovy

Žádost o odklad povinné školní docházky

Zákonný zástupce dítěte:

Jméno a příjmení:

Místo trvalého pobytu:

Telefon: E-mail:

Žádám o odklad povinné školní docházky pro školní rok 2017/2018 pro své dítě:

.....

(jméno, příjmení, datum narození, trvalé bydliště)

Přílohy:

1. Doporučení školského poradenského zařízení (pedagogicko psychologické poradny nebo speciálního pedagogického centra)
2. Doporučení odborného lékaře nebo klinického psychologa

Datum:

.....
podpis zákonného zástupce