

## **Žádost o odklad povinné školní docházky**

Příjemce – ZŠ Zbůch, Mgr. Vlastislav König, Hornická 300, 330 22 Zbůch

Žadatel - zákonný zástupce dítěte:

Jméno a příjmení (zák. zástupce) .....

Datum narození .....

Adresa trvalého pobytu .....

Adresa pro doručování písemností (pokud se neshoduje s adresou trvalého pobytu:

.....

Žádám o odklad povinné školní docházky svého dítěte .....,

narozeného ....., bytem .....

.....

Příloha:

Doporučující posouzení příslušného školského poradenského zařízení

Doporučující posouzení odborného lékaře.

Ve Zbůchu dne .....

.....

podpisy zákonných zástupců