



„Pojďte se učit s námi“



Základní škola a Mateřská škola
Červené Janovice

Žádost o odklad povinné školní docházky

Žádám o odklad povinné školní docházky pro školní rok 202...../202..... pro žáka

Jméno, příjmení žáka _____

Datum narození _____

Bydliště _____

Důvod:

Zákonný zástupce žáka:

Jméno, příjmení zák. zástupce _____

Adresa (ulice, obec, PSČ) _____

Telefon _____ e-mail:

V _____ dne _____

podpis zákonného zástupce

Nutno dodat do ZŠ:

- 1) doporučení od dětského lékaře
- 2) doporučení odborného poradenského zařízení