

ŽÁDOST O ODKLAD POVINNÉ ŠKOLNÍ DOCHÁZKY

pro školní rok/.....

(podle § 37 školského zákona a v souladu s § 44 a násl. správního řádu)

1. Zákonný zástupce dítěte:

Příjmení, jméno, titul:

Datum narození:

Místo trvalého pobytu:

Adresa pro doručování písemností (není-li shodná s místem trvalého pobytu):

2. Ředitel školy:

Příjmení, jméno, titul:

Udatná Jana, Mgr.

Škola:

Základní škola a mateřská škola Montessori Slaný

Žádám o odklad povinné školní docházky pro dítě:

Příjmení, jméno:

Rodné číslo:

Místo trvalého pobytu:

pro školní rok /.....

Z těchto důvodů:

V, dne

.....
podpis zákonných zástupců dítěte

Přílohy:

1. Doporučení příslušného školského poradenského zařízení
2. Doporučení odborného nebo dětského lékaře

Poznámka: ***Žádost včetně uvedených příloh doručte nejpozději do 30. dubna na adresu školy.***

Došlo dne, spisová značka (vyplní škola) :

Základní škola a mateřská škola Montessori Slaný

IČO: 052 99 497