ZDÍKOV ZŠ

Základní škola a Mateřská škola Zdíkov

384 72 Zdíkov 250 *tel./fax: 384 971 144* *e-mail: zszdikov@seznam.cz*

Ředitelství ZŠ a MŠ Zdíkov
Zdíkov 250
384 72

Věc: **Žádost o odklad povinné školní docházky**

Žadatel (zákonný zástupce) Jméno ……

Příjmení ……..

Datum narození/OP …….

Trvalý pobyt ……..

Adresa pro zasílání pošty (není-li stejná s adresou trvalého pobytu)

……..

Žádám tímto o odklad povinné školní docházky pro

Jméno …….

Příjmení …….

Datum narození …….

Trvalý pobyt …….

pro školní rok ……

K žádosti přikládám: 1) Posudek příslušného poradenského zařízení
2) Posudek odborného lékaře

datum ……

podpis zákonného zástupce dítěte …….....

registrováno dne ……
pod č.j.: ……

Základní škola a Mateřská škola Zdíkov

384 72 Zdíkov 250 *tel./fax: 384 971 144* *e-mail: zszdikov@seznam.cz*

Odborná vyjádření k nástupu povinné školní docházky

1. **Posudek odborného lékaře**

Ve ……. dne ……..

razítko a podpis

Stanovisko rodičů k doporučení lékaře:

…….

2. **Posudek pedagogicko – psychologické poradny**

Ve ……. dne ……..

razítko a podpis

Stanovisko rodičů k doporučení poradny: