

ŽÁDOST O ODKLAD POVINNÉ ŠKOLNÍ DOCHÁZKY

pro dítě:.....

Zákonný zástupce dítěte

Jméno žadatele:

Datum narození:

Místo trvalého pobytu:

PSČ:

Ředitel školy

Jméno a příjmení: Mgr. Pavel Kozák

Škola: **Základní škola Mikoláše Alše a Mateřská škola Mirovice, okres Písek**

Žádám o odklad povinné školní docházky pro školní rok

Doplňující informace k žádosti:

Doplňující informace k žádosti:

1. Doporučení příslušného školského poradenského **zařízení**
2. Doporučení odborného lékaře.

V Mirovicích dne

.....
podpis zákonného zástupce dítěte