

Žádost o odklad povinné školní docházky

Zákonný zástupce dítěte:

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Místo trvalého bydliště:

Telefon(mobil)

Ředitelství školy:

Základní škola, Petřiny-sever, Na Okraji 43/305, Praha 6

Jméno a příjmení ředitele školy: Mgr. Jana Kindlová

Věc: Žádost o odklad povinné školní docházky
pro školní rok 2009/2010 (jméno dítěte)

Žádám o odklad povinné školní docházky mojí dcery/syna:

Jméno a příjmení dítěte:

Datum narození:

Dítě chodí- nechodí do MŠ (podtrhněte platící)

Chodí od věku

Přesná adresa MŠ:

Důvod podání žádosti:

.....
.....
.....
.....
.....

K této žádosti přikládám závazné přílohy:

1. Doporučení odborného lékaře (dětské lékařky - dětské nemocnice – léčebny – kliniky – foniatry - psychiatrie neurologie – jiné.....) s podrobným udáním důvodů
2. Doporučení příslušného školského poradenského zařízení (PPP)

.....
podpis zákonných zástupců dítěte