

ŽÁDOST O ODKLAD POVINNÉ ŠKOLNÍ DOCHÁZKY

Jméno a příjmení dítěte:.....

Datum narození:.....

Jméno a příjmení zákonného zástupce:.....

Adresa trvalého bydliště:.....

Ředitel školy: Mgr.Libor Stáňa

Škola: Základní škola a Mateřská škola Borovského, Karviná, příspěvková organizace,
Ve Svahu 775, Karviná – Ráj, 734 01

Žádost zákonného zástupce: Žádáme tímto o odklad povinné školní docházky pro školní rok
...../..... z důvodů:.....
.....
.....

Dítě bylo u zápisu na ZŠ a MŠ Borovského Karviná – Ráj, Ve Svahu 775.

Vdne.....

.....

podpis zákonného zástupce

Odborná vyjádření k nástupu školní docházky:

1. Vyjádření lékaře: (stručné závěry vyšetření)

Dne:.....

razítko a podpis



2. Vyjádření školského poradenského zařízení: (závěry vyšetření)

Dne:.....

razítko a podpis