Žádost o odklad povinné školní docházky

Jméno a příjmení dítěte: .....

Datum narození: ..... místo: ..... r. č.: .....

Spádová škola (podle trvalého bydliště): .....

1. Zákonný zástupce dítěte:

Jméno a příjmení: .....

Trvalé bydliště: .....

Doručovací adresa (liší-li se od trvalého bydliště): .....

Tel.: ..... E-mail: .....

2. Křesťanská základní škola a mateřská škola J. A. Komenského

Růžodolská 118/26, Liberec 460 01, tel.: 485 103 130

Zastoupená ředitelem: Bc. Tomáš Vágner, M.S.Ed

Žádám o odklad povinné školní docházky pro školní rok 20..... / 20 ..... z důvodu:

.....

.....

.....

Dítě nastoupí k plnění povinné školní docházky dne 1. 9. 20.....

Povinné přílohy:

☐ Doporučení Pedagogicko-psychologické poradny nebo Speciálně pedagogického centra

☐ Doporučení odborného lékaře nebo klinického psychologa

V Liberci dne .....

podpis zákonného zástupce