

ŽÁDOST O ODKLAD POVINNÉ ŠKOLNÍ DOCHÁZKY

Č.j.: ZSKNINICE/ /2024

1. Zákonný zástupce dítěte

Příjmení, jméno:..... Datum narození:.....

Trvalý pobyt:.....

Telefon: Mobilní telefon:.....

2. Škola:

Základní škola a Mateřská škola Veverské Knínice, okres Brno-venkov, p. o.
Veverské Knínice 44, 664 81 p. Ostrovačice

Ředitel školy:

Mgr. Zdeněk Kříž, Ph. D.

Žádost o odklad povinné školní docházky

Dítě nar. dne

Trvalý pobyt:

Žádám o odklad povinné školní docházky syna/dcery pro školní rok 2024/2025 o 1 rok z důvodu:

Zákonní zástupci dítěte (žáka) se dohodli, že záležitosti spojené s odkladem školní docházky bude vyřizovat zákonný zástupce:

.....

Ve Veverských Knínicích dne:

.....
Podpis zákonných zástupců dítěte - žadatele

Přílohy:

1. Vyjádření pedagogicko-psychologické poradny a odborného lékaře