

Základní škola Rychvald

příspěvková organizace

Školní 1600

735 32 Rychvald, okr. Karviná



V Rychvaldě dne:.....

Vyřizuje: ředitel školy

Žádost o odklad povinné školní docházky pro (jméno a příjmení dítěte)

I. ZÁKONNÝ ZÁSTUPCE DÍTĚTE:

jméno a příjmení:

.....

datum narození:

.....

místo trvalého pobytu:

.....

II. ŘEDITEL ŠKOLY:

Ing. Mgr. Daniel Cigánek,

Základní škola Rychvald, Školní 1600, okres Karviná, příspěvková organizace

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

.....

.....

.....

V, dne20.....

.....

.....

Podpis zákonných zástupců dítěte

Příloha č.1: Doporučení (vyjádření) pedagogicko-psychologické poradny nebo speciálního pedagogického centra.

Závěry vyšetření:

V, dne20.....

.....

Razítko a podpis

Příloha č.2: Doporučení (vyjádření) odborného lékaře.

Závěry vyšetření:

V, dne20.....

.....

Razítko a podpis