

Žádost o odklad povinné školní docházky

Ředitelství

Základní školy speciální a Praktické školy Litvínov, Šafaříkova 991, okres Most

Na základě odborných vyjádření (viz přílohy) žádáme o odklad povinné školní docházky pro školní rok.....

Jméno a příjmení dítěte:

Datum narození:

Adresa bydliště:

Jméno a příjmení otce: průkaz totožnosti:.....

Datum narození:

Adresa bydliště otce:

Jméno a příjmení matky: průkaz totožnosti:.....

Datum narození:

Adresa bydliště matky:

Dítě je v péči (neúplná rodina):

Rodiče se dohodli, že dítě bude zastupovat ve správním řízení:

jméno :..... tel. kontakt:

Přílohy k žádosti (zaškrtněte přiloženou přílohu):

Odborné vyjádření Pedagogicko psychologické poradny v

Odborné vyjádření ošetřujícího lékaře

Odborné vyjádření Speciálního pedagogického centra v

Potvrzení právoplatnosti rodiči:

V dne.....

.....
podpis zákonného zástupce