Základní škola, Rokycany, Čechova 40

Čechova 40

33701

# Žádost

o odklad povinné školní docházky o jeden školní rok

**Jméno a příjmení dítěte**: ………………………………………………………

Datum narození: …………………………………………………………………

Místo trvalého pobytu: ………………………………………………………….

Odůvodnění žádosti: ……………………………………………………………..

**Zákonný zástupce žáka:**

Jméno a příjmení matky: ……………………………………………………

Jméno a příjmení otce: ………………………………………………………

Místo trvalého pobytu: ……………………………………………………

Další důležité informace: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

V Rokycanech dne ……………….

……………………….………………………………

 *podpis zákonného zástupce*

Přílohy: doporučení školského poradenského zařízení

 doporučení odborného lékaře

 kopie rodného listu