

# Žádost o odklad povinné školní docházky

pro .....

*1. Zákonný zástupce dítěte:*

- *jméno a příjmení:* .....
- *datum narození:* .....
- *místo trvalého pobytu:* .....

*2. Ředitel školy:*

- *jméno a příjmení:* **Mgr. Lenka Odehnalová**
- *škola:* **Základní škola a mateřská škola Neslovice**

**Žádám o odklad povinné školní docházky pro školní rok  
..... z důvodu .....**

*Přílohy:*

- 1. Doporučení příslušného školského poradenského zařízení*
- 2. Doporučení odborného lékaře*

.....  
*podpis zákonných zástupců dítěte*