1. Základní škola Holešov

Smetanovy sady 630

769 01 Holešov

ID: 8yuxgfi

# Žádost o odklad povinné školní docházky

Jméno a příjmení žadatele: ….…..........................................................................

(zákonný zástupce dítěte)

Adresa trvalého bydliště: ……………………………………………………..…….

Adresa pro doručení písemností: …………………………………………………………...

Telefonní kontakt: …………………………………………………………...

Email: ……………………………………………………………

**žádám o odklad povinné školní docházky svého syna / své dcery:**

Jméno a příjmení dítěte: …………………………………………………………..

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

Bydliště (pokud je jiné): ………………………………………………………….

Datum: ………………………………………

Podpis žadatele (zákonného zástupce dítěte): ……………………………………………..

# Povinné přílohy:

* Doporučující posouzení školského poradenského zařízení
* Doporučující posouzení odborného lékaře nebo klinického psychologa