

**Základní škola
Komenského 17
DOMAŽLICE
344 31**

Žádost o odklad školní docházky

Rodiče (zákonný zástupce)žádají
o povolení odkladu povinné školní docházky o jeden rok
pro své dítě
rodné číslo....., bytem.....
z důvodu
.....

Vdne.....

.....
podpis zákonného zástupce

Vyjádření lékaře:

Vdne.....

.....
razítko a podpis oprávněného

Vyjádření pedagogicko-psychologické poradny:

Vdne.....

.....
razítko a podpis oprávněného