



## **Žádost o odklad povinné školní docházky**

*Zákonný zástupce*

Jméno a příjmení .....

Adresa trvalého pobytu .....

*Žádám o odklad povinné školní docházky ve školním roce .....*

Jméno a příjmení dítěte .....

Datum nar. ....

Adresa trvalého pobytu .....

V Prušánkách dne.....

.....  
Podpis zákonného zástupce

Přílohy:

1. Vyjádření pedagogicko-psychologické poradny
2. Vyjádření odborného lékaře (klinického psychologa)