

Registrační číslo přidělené pro účely oznámení rozhodnutí o přijetí:/2023

Žádost o odklad povinné školní docházky

pro dítě

1. *Zákonný zástupce dítěte:*
- *jméno a příjmení dítěte*
 - *datum narození dítěte*
 - *místo trvalého pobytu dítěte*

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
a doporučení odborného(praktického) lékaře*

.....
podpis zákonného zástupce dítěte

Základní škola a mateřská škola Neslovice, okres Brno – venkov, příspěvková organizace

Hlavní 71, 664 91 Neslovice, IČ:70999503, tel. 739 575 938

odloučené pracoviště ZŠ Tetčice

Palackého 52, 664 17 Tetčice, tel. 734 201 762