

ŽÁDOST O ODKLAD POVINNÉ ŠKOLNÍ DOCHÁZKY

Zákonný zástupce dítěte:

Jméno a příjmení:	
Datum narození:	
Místo trvalého pobytu:	
Telefon, e-mail:	

Ředitelka základní školy:

Mgr. Pavla Nesnídalová
Základní škola Edvarda Beneše Lysice

Žádám o odklad povinné školní docházky pro: _____

pro školní rok _____ z důvodu školní nezralosti.

V Lysicích dne: _____

_____ podpis zákonného zástupce