

Základní škola a mateřská škola Modletice, příspěvková organizace  
Modletice 19  
251 01 Modletice

### Žádost o odklad povinné školní docházky

Jméno a příjmení dítěte: .....

Datum narození dítěte: .....

Rodné číslo dítěte: .....

Místo narození dítěte: .....

Státní občanství dítěte: .....

Jméno a příjmení zákonného zástupce: .....

Datum narození zákonného zástupce: .....

Místo trvalého pobytu zákonného zástupce (obec, PSČ, ulice, č. p.):

.....

Telefon zákonného zástupce: .....

E-mail zákonného zástupce: .....

Ředitelka školy: Julie Gutová

Škola: Základní škola a mateřská škola Modletice, příspěvková organizace

Žádám o odklad povinné školní docházky pro školní rok .....

z důvodu.....

#### Přílohy:

1. Doporučení příslušného školského poradenského zařízení.
2. Doporučení dětského lékaře.

V ..... dne .....

.....

podpis zákonného zástupce

**Žádost o odklad je nutné podat do 30. dubna příslušného kalendářního roku.**