
meno a priezvisko zákonného zástupcu, adresa bydliska, telefonický kontakt

Základná škola s materskou školou

SNP 158/20

985 01 K A L I N O V O

Žiadosť o odklad povinnej školskej dochádzky

Žiadam o odklad začiatku plnenia povinnej školskej dochádzky o jeden rok pre môjho syna (dcéru)

meno a priezvisko

dátum nar. v

rodné číslo :

bytom

na školský rok

Moju žiadosť odôvodňujem tým, že:.....

.....
.....
.....

Za kladné vybavenie žiadosti ďakujem.

K žiadosti prikladám nasledovné doklady:

.....
.....
.....

(odporúčenie pediatra a zariadenia výchovného poradenstva a prevencie)

V Kalinove dňa

.....
podpis zákonného zástupcu