

**Ředitelství
Základní školy v Heřmanově Městci**

Žádost předejte u zápisu

Žádost zákonných zástupců o udělení odkladu školní docházky

Na základě odborného vyšetření a doporučení:

**pedagogicko-psychologické poradny nebo speciálně pedagogického centra
a odborného lékaře nebo klinického psychologa**

žádáme o odklad povinné školní docházky o jeden rok.

Jméno a příjmení dítěte:

Datum narození:

Místo trvalého pobytu:
(popřípadě jiná adresa pro doručování):

Jméno a příjmení zákonného zástupce:

Místo trvalého pobytu:
(popřípadě jiná adresa pro doručování):

V dne

Podpis zákonného zástupce:

Přílohy:

1. Vyjádření pedagogicko-psychologické poradny nebo speciálně pedagogického centra
2. Vyjádření odborného lékaře nebo klinického psychologa