\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(meno, priezvisko, adresa zákonného zástupcu)

**ZŠ s MŠ Vavrečka 204**

**Vavrečka 204**

**02901 Vavrečka**

**Vec: Žiadosť o odloženie povinnej školskej dochádzky**

Žiadam Vás o odloženie školskej dochádzky môjho syna (dcéry)

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

narodeného dňa: ......................................................v ...........................................................,

ktorý dosiahne v školskom roku ...................... vek na plnenie si povinnej školskej dochádzky.

**Odôvodnenie:**

Podľa §5 ods. 3 písm.b) o odklade začiatku povinnej školskej dochádzky žiaka a podľa §34 ods. 1 školského zákona a §2 ods. 1 vyhlášky č. 143/1984 Zb.

**Dôvod:** ......................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

S pozdravom

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

podpis zák. zástupcu (otca) podpis zák. zástupcu (matky)

Prílohy:

1. Odporúčanie všeobecného lekára pre deti a dorast
2. Odporúčanie Centra pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie