ZŠ Vítězství Mariánské Lázně, Vítězství 29, 35301 Mariánské Lázně

ŽÁDOST O ODKLAD POVINNÉ ŠKOLNÍ DOCHÁZKY

dle § 37 školského zákona

Č.j.:

Zákonný zástupce žáka:

Jméno a příjmení: _____

Adresa trvalého pobytu:_____

Doručovací adresa:

E-mail: _____ Telefonní kontakt:_____

Žádám o odklad povinné školní docházky

Syna/dcery:_____

Datum narození: _____ Rodné číslo: Národnost:

Adresa trvalého pobytu:_____

Doručovací adresa:

§ 876 Občanského zákoníku 89/2012 Sb.: „Rodiče vykonávají rodičovskou odpovědnost ve vzájemné shodě", tzn. zákonný zástupce má ze zákona povinnost informovat druhého zákonného zástupce.

V Mariánských Lázních dne_____ _____

podpis zákonného zástupce

Vyjádření registrujícího lékaře pro děti a dorost:
Datum:
razítko a podpis lékaře

Vyjádření školského poradenského zařízení:
Datum:
razítko a podpis