****

**Základní škola a mateřská škola Rybník, okres Ústí nad Orlicí**

Rybník, č.p.147, PSČ 560 02, IČO 709 83 607 **ŽÁDOST O ODKLAD ŠKOLNÍ DOCHÁZKY**

 **pro školní rok** ………………………………

**jméno dítěte: …………………………………………………**

**1. Zákonný zástupce dítěte:**

Jméno a příjmení: ………….……………………………………………………..

Datum narození: ……….…………………………………………………………

Místo trvalého pobytu: …….……………………………………………………………

**2. Ředitelka školy:**

Jméno a příjmení: Mgr. Hana Hůlková

Škola: Základní škola a mateřská škola Rybník, okres Ústí nad Orlicí

**Žádám o odklad povinné školní docházky z důvodu:**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

**Přílohy:**

1. Doporučení příslušného školského poradenského zařízení

2. Doporučení odborného lékaře

 …..………………………………………….

 Podpis zákonných zástupců