

Fakultní základní škola, Praha 9 – Horní Počernice, Chodovická 2250

**ŽÁDOST O ODKLAD POVINNÉ ŠKOLNÍ DOCHÁZKY**

pro školní rok 2024/2025

Žádám Vás o odklad povinné školní docházky pro:

**1/ Jméno a příjmení dítěte ………………………….…………….……………..**

 **registrační číslo …………………….**

 **datum narození ………………………………**

 **trvalé bydliště ………………………………………………………………………..**

 **………….………………………………………………………..……**

2/ matka dítěte …………………… otec dítěte ……………………………...

 telefon …………………… …….………………………..

 datová schránka …………………….. ………………………………

 mailová adresa ………………………… ………………………………

 korespondenční adresa ………………………………………………………………….

 ………………………………………………………………….

Přílohy: - doporučení školského poradenského zařízení

* doporučení odborného lékaře nebo klinického psychologa

*Byl/a jsem seznámen/a s tím, jak můžu do doby zahájení povinné školní docházky pomoci dítěti v jeho dalším rozvoji.*

V Praze dne ……………………………….. ………………………………………

 podpis zákonných zástupců

Podpis zapisujícího učitele: …………………………………………..

 podpis zapisujícího učitele