
ZÁKLADNÍ ŠKOLA A MATEŘSKÁ ŠKOLA RYMICE, OKRES KROMĚŘÍŽ



Rymice 39, 769 01 Holešov
IČ: 70985065
tel.: 573 396 075
e-mail: mszs@skolarymice.cz



Žádost o odklad povinné školní docházky

Dítě:

Jméno a příjmení: _____

Datum narození: _____

Bydliště: _____

Zákonný zástupce dítěte:

Jméno a příjmení: _____

Datum narození: _____

E-mail: _____ Telefon: _____

Místo trvalého pobytu:

Ředitel školy:

Jméno a příjmení: Mgr. Lenka Veselá

Škola: Základní škola a Mateřská škola Rymice, okres Kroměříž

Rymice č. 39, 769 01 Holešov

Žádám o odklad povinné školní docházky pro školní rok 20__ /20__ z důvodů:

V dne.....

Přílohy: 1. Doporučení příslušného školského poradenského zařízení (PPP)
2. Doporučení odborného lékaře

podpis zákonného zástupce