Meno, priezvisko, adresa a telefónny kontakt zákonného zástupcu

 **Riaditeľstvo**

 **ZŠ s MŠ Brezovica 60**

 **082 74 BREZOVICA**

**Dátum:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

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

 Žiadam o odloženie povinnej školskej dochádzky môjho dieťaťa\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nar.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ v\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

bytom\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

z nasledujúcich dôvodov\*:

 a) odporúčanie psychológa

 b) odporúčanie lekára

 c) iné\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

 podpis rodiča

\* Potvrdenie priložiť k žiadosti