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