Základní škola a Mateřská škola Havířov-Šumbark Moravská, příspěvkové organizace

Moravská 497/29, Šumbark, 736 01 Havířov

 

***Prosím, vypisujte řádně a čitelně.***

**Žádost o dodatečný odklad povinné školní docházky**

Jako zákonný zástupce žádám o dodatečný odklad povinné školní docházky mého dítěte o jeden školní rok na Základní škole a Mateřské škole Havířov-Šumbark Moravská, příspěvkové organizaci.

Důvod: ………………………………………………………………………………………………...

**Zákonný zástupce dítěte** - jméno a příjmení: ………………………………………………………..

Vztah k dítěti (otec, matka, jiný): ………………………

Místo trvalého bydliště: ……………………………………………………………………………….

(popřípadě jiná adresa pro doručování)

 …………………………………………………………………………….....

***Povinné údaje:***

ID datové schránky: ………………………….., telefon: ……………………………,

e-mailová adresa: …………………………………………………………………….

**Jméno a příjmení dítěte:** …………………………………………………………………………….

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

(popřípadě jiná adresa pro doručování)

 ………………………………………………………………………………..

Datum narození: ………………………………

Datum ukončení školní docházky: ……………………………..

V Havířově dne …………………… Podpis zákonného zástupce: ………………………………..