
(Titul, meno, priezvisko, bydlisko zákonného zástupcu)



Základná škola Pavla Dobšinského
P. Dobšinského 1744/2
979 01 Rimavská Sobota

V _____, dňa _____

VEC:

Žiadosť o odklad začiatku plnenia povinnej školskej dochádzky

Dolupodpísaný/á _____

Vás týmto žiadam o **odklad začiatku plnenia povinnej školskej dochádzky** môjho dieťaťa:

Meno a priezvisko: _____

Trvalé bydlisko: _____

Dátum narodenia : _____

Odôvodnenie: _____

Dieťa bude navštevovať MŠ : _____

Za kladné vybavenie žiadosti Vám ďakujem.

S pozdravom

podpis zákonného zástupcu

Prílohy:

1. súhlasné vyjadrenie príslušného zariadenia výchovného poradenstva a prevencie
2. súhlasné vyjadrenie všeobecného lekára pre deti a dorast

