Jméno a příjmení: Datum nar.:

Jméno a příjmení zákonného zástupce: Datum nar.:

Adresa bydliště:

Kontakt:

**Vyjádření rodičů**

Žádáme tímto pro své dítě odklad nástupu školní docházky o jeden rok.
Dítě bylo u zápisu v Základní škole Svobodné a Mateřské škole Písek, Šobrova 2070.

V Písku, dne

 podpis zákonného zástupce

**Vyjádření školského poradenského zařízení (PPP, SPC)**

V , dne

razítko a podpis

**Vyjádření lékaře**

V , dne

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

razítko a podpis