
(meno a priezvisko, adresa trvalého bydliska, tel. kontakt, e-mail 1. zákonného zástupcu dieťaťa)

(meno a priezvisko, adresa trvalého bydliska, tel. kontakt, e-mail 2. zákonného zástupcu dieťaťa)

**Základná škola s materskou školou, Rosina č. 624
013 22 Rosina č. 624**

Vec:

Žiadosť o odklad začiatku plnenia povinnej školskej dochádzky

Žiadam o odklad začiatku plnenia povinnej školskej dochádzky svojho dieťaťa o jeden školský rok na základe odporúčenia všeobecného lekára pre deti a dorast a odporúčenia príslušného zariadenia výchovného poradenstva a prevencie.

Meno a priezvisko dieťaťa:

Dátum a miesto narodenia:

Adresa trvalého bydliska:

S pozdravom

Rosina dňa.....

.....
podpis 1. zákonný zástupca

.....
podpis 2. zákonný zástupca

Poučenie k odkladu začiatku plnenia povinnej školskej dochádzky

K odkladu začiatku plnenia povinnej školskej dochádzky na základe § 19 ods. 4 zákona 245/2008 Z. z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov je potrebné doložiť odporúčenie všeobecného lekára pre deti a dorast a odporúčenie príslušného zariadenia výchovného poradenstva a prevencie.

Povinné prílohy k žiadosti:

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