

Jméno a příjmení zákonného zástupce:
Datum narození zákonného zástupce:
Adresa zákonného zástupce:

ZŠ a MŠ Králův Dvůr
Jungmannova 292
267 01 Králův Dvůr

Věc: Žádost o odklad školní docházky

Ž Á D O S T

Žádám o odklad školní docházky mého syna – mé dcery * (nevhodné škrtněte)

Jméno Příjmení

Datum narození Místo narození

Trvalé bydliště

do Základní školy a Mateřské školy Králův Dvůr, Jungmannova 292,
267 01 Králův Dvůr pro školní rok
Dítě nastoupí do 1. ročníku ve školním roce

Datum:

Podpis zákonného zástupce: