

**Potvrzení k žádosti o odklad školní docházky**

**1. Žadatel (zákonný zástupce dítěte)**

jméno a příjmení zákonného zástupce: .....  
adresa trvalého pobytu : .....  
telefon: .....  
E-mail: .....  
podpis zákonného zástupce: .....

**2. Účastník řízení (dítě)**

jméno a příjmení : .....  
datum narození : .....  
adresa trvalého pobytu : .....  
dítě navštěvuje MŠ : ANO ..... – NE

**Vyjádření poradenského zařízení**

.....  
.....  
.....  
.....  
DOPORUČUJI – NEDOPORUČUJI odklad školní docházky pro školní rok .....  
datum a razítko : .....  
podpis : .....

**Vyjádření odborného lékaře nebo klinického psychologa**

.....  
.....  
.....  
.....  
DOPORUČUJI – NEDOPORUČUJI odklad školní docházky pro školní rok .....  
datum a razítko: .....  
podpis : .....