

---

Meno, priezvisko, adresa a telefónny kontakt zákonného zástupcu

**Riaditeľstvo**  
**ZŠ sv. Andreja Svorada a Benedikta**  
**Skalité 729**  
**023 14**

**Vec: Žiadosť o odklad začiatku povinnej školskej dochádzky**

Žiadam o odloženie povinnej školskej dochádzky môjho syna/dcéry

meno \_\_\_\_\_

nar. dňa \_\_\_\_\_ v \_\_\_\_\_

bytom \_\_\_\_\_

k školskému roku \_\_\_\_\_

z dôvodu: \_\_\_\_\_

V Skalitom dňa \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
podpis rodiča

Prílohy:

1. Odporúčenie príslušného zariadenia výchovného poradenstva a prevencie (povinná)
2. Odporúčenie všeobecného lekára pre deti a dorast (povinná)
3. Iné