

ŽADATEL:
(jméno, příjmení, místo trvalého pobytu)



Příjemce žádosti – správní orgán
Mgr. Bc. Radovan Šikula – ředitel školy
Základní škola a Mateřská škola Staré Město, okr. Šumperk
Nádražní 77, 788 32 Staré Město, skola@zssm.cz, 583 239 230

Ž Á D O S T

O ODKLAD POVINNÉ ŠKOLNÍ DOCHÁZKY

Jméno a příjmení dítěte:

Datum narození: Rodné číslo:

Místo narození: Státní občanství:

Místo trvalého pobytu:

Údaje o zdravotní způsobilosti ke vzdělávání a o zdravotních obtížích:

.....
.....

Jméno a příjmení zákonného zástupce (matka):

Místo trvalého pobytu:

(adresa pro doručování písemností:))

Telefonické spojení:

Jméno a příjmení zákonného zástupce (otec):

Místo trvalého pobytu:

(adresa pro doručování písemností:))

Telefonické spojení:

(výše uvedené údaje jsou zpracovávány pro ŠKOLNÍ MATRIKU ŠKOLY – zákon č.561/2004 Sb., § 28)

Ve Starém Městě dne: Podpis žadatele:

ŽADATEL:
(jméno, příjmení, místo trvalého pobytu)



Mgr. Bc. Radovan Šikula – ředitel školy
Základní škola a Mateřská škola Staré Město, okr. Šumperk
Nádražní 77, 788 32 Staré Město, skola@zssm.cz, 583 239 230

příloha k **Ž Á D O S T I**

O ODKLAD POVINNÉ ŠKOLNÍ DOCHÁZKY

Jméno a příjmení dítěte:

Datum narození:

Místo narození: Státní občanství:

Místo trvalého pobytu:

Podpis žadatele (zákon.zástupce dítěte):

VYJÁDŘENÍ LÉKAŘE:

Datum

.....
Razítko a podpis lékaře