 **Základná škola s materskou školou Krušetnica 83**

 tel.: 043 557 2225 zskrusetnica@orava.sk <https://zskrusetnica.edupage.org/>

Zákonný zástupca (matka): ..................................................................tel. kontakt:..............................

Adresa trvalého bydliska: ......................................................................................................................

Zákonný zástupca (otec): .....................................................................tel. kontakt:...............................

Adresa trvalého bydliska: ......................................................................................................................

ZŠ s MŠ Krušetnica 83

 PaedDr. Ing. Mária Olešová

 Krušetnica 83

 029 54 Krušetnica

**ŽIADOSŤ O ODKLAD POVINNEJ ŠKOLSKEJ DOCHÁDZKY**

Podpísaní zákonní zástupcovia žiadame o odklad školskej dochádzky o jeden rok pre moje dieťa:

Meno a priezvisko žiaka: .......................................................................................................................

Dátum narodenia: .........................................

Adresa trvalého bydliska: ......................................................................................................................

Na školský rok: ............................................

**K ŽIADOSTI PRIKLADÁM POVINNÉ PRÍLOHY:**

1. Odporúčanie všeobecného lekára pre deti a dorast
2. Odporúčanie výchovného poradenstva a prevencie

Za vybavenie žiadosti vopred ďakujeme.

Krušetnica ..................................... ...............................................

 Podpisy zákonných zástupcov

zskrusetnica@orava.sk sekretariát: 043/557 2225