



Základní škola a Mateřská škola Lhenice  
Školní 284, 384 02 Lhenice

## **Příloha k žádosti o odklad povinné školní docházky**

**Jméno a příjmení dítěte:** .....

**Datum narození:**.....**Bydliště:**.....

### **Doplňující informace k žádosti o odklad - vyjádření pediatra**

Doporučuji – nedoporučuji \* odklad povinné školní docházky o 1 rok.

*\*Nehodící se škrtněte*

Důvody:

.....

Razítko a podpis lékaře