**Rodičia- zákonní zástupcovia (meno a priezvisko, trvalé bydlisko, tel. kontakt)**

**Otec.: ...........................................................................................................t.č.: .......................**

**Matka: .......................................................................................................t.č. : ......................**

 **Riaditeľstvo**

 **ZŠ s MŠ**

1. **Felcána 4**

 **92001 Hlohovec**

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

**Vážená pani riaditeľka,**

**Žiadam Vás o odklad plnenia povinnej školskej dochádzky môjho dieťaťa:**

**meno a priezvisko: ........................................................................................,**

**dátum narodenia:...........................................................................................**

**rodné číslo: ..................................................................................................**

**bydlisko: ........................................................................................................**

 **o jeden školský rok .**

**Odôvodnenie žiadosti:.....................................................................................................**

...........................................................................................................................................

**Za kladné vybavenie žiadosti ďakujem.**

**V ...............................................**

 **dňa: ............................................. .............................................................................**

 **podpisy obidvoch rodičov- zákonných zástupcov**

Prílohy: vyjadrenie pediatra

 vyjadrenie CŠPPP a P