

Základná škola s materskou školou Oravská Lesná 299

ŽIADOSŤ O ODKLAD POVINNEJ ŠKOLSKEJ DOCHÁDZKY

Meno a priezvisko otca

adresa trvalého bydliska

č.telefónu

Meno a priezvisko matky

adresa trvalého bydliska

č.telefónu

Žiadame o odklad povinnej školskej dochádzky nášho dieťaťa o jeden školský rok

meno a priezvisko _____

dátum a miesto narodenia _____

adresa trvalého bydliska _____

do Základnej školy s materskou školou v Oravskej Lesnej 299

K žiadosti dokladáme potvrdenia:

podpisy rodičov, zákonných zástupcov