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

/1. zákonný zástupca - meno, priezvisko, adresa, tel. kontakt/

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

/2. zákonný zástupca - meno, priezvisko, adresa, tel. kontakt/

ZŠ Budatínska 61

 Mgr. Marta Režnáková

 riaditeľka školy

 851 06 Bratislava

Vec: Žiadosť o odklad začiatku povinnej školskej dochádzky v školskom roku 2020/2021

Meno dieťaťa:..............................................................................................................................

Dátum a miesto narodenia:...........................................................................................................

Bydlisko:.......................................................................................................................................

Odôvodnenie:

Bratislava, dňa ........................... Podpis 1. zákonného zástupcu.................................

 Podpis 2. zákonného zástupcu.................................

Prílohy: Potvrdenie všeobecného lekára pre deti a dorast

 Potvrdenie centra pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie