**Základná škola**

 **Jelenecká 72**

 **951 01 Nitrianske Hrnčiarovce**

V Nitrianskych Hrnčiarovciach dňa ......................

**Vec:**

Žiadosť o dodatočný odklad školskej dochádzky

Dolu podpísaný/á .............................................................................................................,

bytom: .........................................................................................................................................,

žiadam pre svojho syna/dcéru: ..................................................., nar. ........................................

o dodatočný odklad školskej dochádzky o jeden školský rok, t.j. na školský rok .....................

na základe odporúčania CPPPaP v Nitre a .........................................., všeobecného lekára pre deti a dorast .

Odôvodnenie mojej žiadosti: ..................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

S pozdravom

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

 podpis rodiča

Príloha:

1 Vyjadrenie CPPPaP v Nitre

2 Vyjadrenie všeobecného lekára pre deti a dorast