

ZŠ Čtyřlístek  
Mgr.Lucie Straková  
Poštovní 160/17  
35301 Mariánské Lázně

..... (zákon. zástupce)  
..... (adresa trv. pobytu)  
35301 Mariánské Lázně

..... (datum)

**Věc: Žádost o odklad plnění povinné školní docházky**

Žádám tímto o odklad plnění povinné školní docházky naší dcery/ našeho syna, narozené/ho  
....., bytem ....., 35301 Mariánské Lázně, z důvodu  
nedostatečné vyspělosti. K mé žádosti dokládám vyjádření odborného pracoviště –  
..... a lékařský posudek.

Děkuji předem za kladné vyřízení mé žádosti.

S pozdravem .....