

## Žádost o odklad klasifikace

ve školním roce \_\_\_\_\_

### Dítě:

Příjmení a jméno \_\_\_\_\_

Datum narození \_\_\_\_\_ Třída \_\_\_\_\_

### Žadatel:

Příjmení a jméno \_\_\_\_\_

Bydliště \_\_\_\_\_

Žádám o odklad klasifikace mého dítěte za \_\_\_\_ pololetí školního roku \_\_\_\_\_

v předmětu/v předmětech: \_\_\_\_\_

### Odůvodnění:

---

---

---

---

### Příloha:

Doporučující vyjádření lékaře

Bez přílohy

V \_\_\_\_\_ dne \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ podpis zákonného zástupce