**Doporučení k žádosti**

**o odklad školní docházky dítěte pro školní rok 2024/2025**

Jméno a příjmení dítěte: **…………………………………………………** datum narození: **…………………..**

Místo trvalého pobytu: **………………………………………………………………………………………………**

**Vyjádření**:

* Školského poradenského zařízení:

 …………………………………………………

 razítko a podpis

* Odborného lékaře:

    ………………………………………………….

                                                                                                            razítko a podpis