



Žádost rodičů o vyšetření ve věci

odložení začátku povinné školní docházky o jeden rok pro své dítě *)

předčasného zařazení svého dítěte do 1. ročníku základní školy *)

vřazení do přípravného ročníku základní školy *)

pro pracoviště:

PPP Kpt. Vajdy 2656/1a

Ostrava - Zábřeh

700 30

tel.: 553 810 700-1

e-mail: posta-zabreh@ppp-ostrava.cz

pro pracoviště:

PPP 17. listopadu 1123

Ostrava - Poruba

708 00

tel.: 553 810 750-1

e-mail: posta-poruba@ppp-ostrava.cz

Příspěvková organizace
Moravskoslezského kraje



Žádáme vyšetření svého dítěte ve věci:

- a) odložení začátku povinné školní docházky o jeden rok *)
- b) předčasného zařazení dítěte do 1. ročníku základní školy *)
- c) vřazení do přípravného ročníku základní školy *)

Příjmení a jméno dítěte _____

Rodné číslo: ____ .. ____ .. ____ / ____

Adresa bydliště a PSČ: _____

Jméno a příjmení otce: _____

Jméno a příjmení matky: _____

Možnost telefonického spojení s rodiči: _____

E-mail rodičů: _____

Dítě navštěvuje mateřskou školu (adresa): _____

Dětský lékař MUDr. _____

Odborný lékař: _____

Dítě bylo u zápisu na základní škole (uvedte adresu): _____

Souhlasíme, aby tuto žádost zaslala uvedené Pedagogicko-psychologické poradně škola:

_____ datum

_____ podpis rodičů

*) nehodící se škrtněte