Formulář doporučujícího posouzení

odborného lékaře / klinického psychologa

Příloha k žádosti o odklad školní docházky

Jméno a příjmení dítěte:

Datum narození dítěte:

Trvalý pobyt dítěte (v případě, že ho nemá, tak místo pobytu):

Důvod, pro který zdravotní stav dítěte dlouhodobě neumožňuje jeho účast ve vyučování:

Předpokládaná doba, po kterou není nebo nebude možná účast ve vyučování:

Specializace lékaře, který vydává doporučující posouzení (v případě klinického psychologa není nutná specializace nebo informace, že jej vydal klinický psycholog):

Kontaktní údaje lékaře / klinického psychologa (jméno a příjmení, adresa, telefon):

Datum vydání doporučujícího posouzení:

Podpis lékaře / klinického psychologa: