

# Doporučující posouzení odborného lékaře nebo klinického psychologa

Tento formulář slouží k potvrzení, že dítě má podle odborného lékaře/klinického psychologa takové zdravotní či vývojové charakteristiky, které mohou odůvodňovat odklad povinné školní docházky. Doporučení je určeno pro školské poradenské zařízení jako podklad k vydání doporučujícího posouzení odkladu.

Jméno a příjmení dítěte:

Datum narození dítěte:

--	--

Trvalý pobyt dítěte, a v případě, že ho nemá, místo pobytu:

--

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

--

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:	Adresa:
Telefon:	

Datum vydání doporučujícího posouzení:

--

Podpis a razítko lékaře/klinického psychologa:

--