

Žádost o odklad povinné školní docházky

Žadatel

Příjmení a jméno zákonného zástupce: _____ Datum narození _____

Místo trvalého pobytu/ adresy pro doručování: _____

Tel.: _____ E-mail:* _____ ID datové schránky:* _____

Podpis zákonného zástupce: _____

Příjmení a jméno dítěte: _____ Datum narození: _____ Rodné číslo:** _____

Místo trvalého pobytu, pokud je jiné než u zák. zás.: _____

Žádost

V souladu s § 37 zákona č. 561/2004 Sb., školský zákon, ve znění pozdějších předpisů, žádám o **odklad povinné školní docházky o 1 školní rok** pro výše uvedené dítě (zahájení povinné školní docházky od školního roku/.....). Stručné odůvodnění (nepovinné, doporučeno uvést obecně):

V _____ dne _____

Doporučení školského poradenského zařízení (pedagogicko-psychologické poradny
nebo speciálního pedagogického centra ***

Razítko a podpis odborného pracoviště: _____ Datum: _____

Doporučení dětského lékaře/ pediatra nebo klinického psychologa ***

Razítko a podpis dět. lékaře nebo kl. psychologa: _____ Datum: _____

*volitelné

**bylo-li přiděleno

*** lze dodat i na formuláři doporučujícího zařízení