

## 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 \_\_\_\_\_

### Povinné přílohy k žádosti (dle § 37 školského zákona)

K žádosti přikládám doporučující posouzení:

- 1) **školského poradenského zařízení (PPP/SPC)**, které přihlédne k posouzení podle bodu 2), a
- 2) **lékaře (s výjimkou praktického lékaře pro děti a dorost/ pediatra) nebo klinického psychologa**, ze kterého vyplývá, že zdravotní stav dítěte dlouhodobě neumožňuje jeho účast ve vyučování.  
(Pozn.: Doporučuje se přiložit posouzení jako samostatné dokumenty; není nutné, aby odborníci vyplňovali tento formulář.)

\*volitelné

\*\*bylo-li přiděleno