

Žádost o odklad školní docházky

Příjmení a jméno: _____ Datum narození: _____

Místo trvalého pobytu: _____

Žádáme o odklad školní docházky pro našeho syna/ dceru z těchto důvodů:

Příjmení a jméno zákonného zástupce: _____

Podpis zákonného zástupce: _____ ID datové schránky: _____

V _____ dne _____

Doporučení školského poradenského zařízení (pedagogicko-psychologická poradna nebo speciální pedagogické centrum):

Razítko a podpis odborného pracoviště: _____ Datum: _____

Doporučení dětského lékaře nebo klinického psychologa:

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

Tuto část dotazníku vyplní zákonní zástupci žáka, kteří budou žádat pro své děti odklad školní docházky. S vyplněnou žádostí doloženou doporučením dětského lékaře a doporučením pedagogicko-psychologické poradny, se zákonní zástupci s dítětem dostaví k zápisu. Na základě těchto dokumentů ředitel vydá správné rozhodnutí o odkladu, které rodiče dodatečně obdrží poštou nebo do datové schránky.