



ŽÁDOST O ODKLAD POVINNÉ ŠKOLNÍ DOCHÁZKY ve školním roce 20...../20.....

(podle § 37 školského zákona a v souladu s § 44 a následně správního řádu)

1. Zákonný zástupce dítěte:

Příjmení a jméno zákonného zástupce

Adresa trvalého pobytu (místo, ulice, číslo popisné, PSČ)

Žádám o odklad povinné školní docházky o jeden rok pro dítě:

Příjmení a jméno dítěte, datum narození

Adresa trvalého pobytu (místo, ulice, číslo popisné, PSČ)

pro školní rok 20...../20.....

z těchto důvodů:

Žádost doložím doporučujícími posouzeními:

1. školského poradenského zařízení (PPP, SPC) a
2. odborného lékaře (pediatra) nebo klinického psychologa

Rozhodnutí žádám zaslat na:

Jméno a příjmení:	Adresa:	E-mailová adresa:

Datum žádosti: _____

Podpis zákonného zástupce: _____

Poznámka: **Žádost včetně uvedených příloh doručte nejpozději do 30. 4. 2017 na adresu školy.**