

Žádost o odklad školní docházky

registrační číslo: _____

číslo jednací: _____

Jméno a příjmení dítěte:

Datum narození:

Rodné číslo:

Trvalé bydliště:

Zákonný zástupce dítěte:

Jméno a příjmení:

Trvalé bydliště:

Adresa pro doručování písemností (vyplňte v případě, že je odlišná od trvalého bydliště):

.....

Telefon: email:

Žádám o odklad školní docházky syna/dcery z důvodu:

.....

Podle § 37 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů, musí být žádost doložena doporučujícím posouzením příslušného školského poradenského zařízení a odborného lékaře (dětský lékař) nebo klinického psychologa.

V dne

Podpisy zákonných zástupců:

.....

.....

Přílohy: 1. Vyjádření příslušného školského poradenského zařízení

2. Vyjádření odborného lékaře (dětský lékař) / klinického psychologa