

ŽÁDOST O ODKLAD POVINNÉ ŠKOLNÍ DOCHÁZKY

Zákonný zástupce dítěte:

Jméno a příjmení

Místo trvalého pobytu:

Adresa pro doručování písemností (pokud není shodná s místem trvalého pobytu):

.....

Dítě:

Jméno a příjmení

Datum narození:

Žádám o odklad školní docházky syna/dcery z důvodu:

.....

.....

Podle zákona § 37 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), doložím svou žádost posouzením příslušného školského poradenského zařízení a posudkem odborného lékaře.

V, dne

.....
podpis zákonného zástupce

Přílohy:

1. Vyjádření školského poradenského zařízení
2. Vyjádření odborného lékaře