**Název školy:** ......................................................................................................................................

ŽÁDOST O ODKLAD POVINNÉ ŠKOLNÍ DOCHÁZKY

# Žadatel (zákonný zástupce dítěte):

Jméno a příjmení: Místo trvalého pobytu:

Adresa pro doručování: \*) Datum narození:

Telefon:

e-mail:

\*) vyplňte, pokud je odlišná od místa trvalého pobytu

Podle § 37 odst. 1 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „školský zákon“),

# žádám o odklad povinné školní docházky

**mého dítěte:**

Jméno a příjmení: Datum narození: Místo trvalého pobytu:

§ 37 odst. 1 školského zákona:

(1) Není-li dítě tělesně nebo duševně přiměřeně vyspělé a požádá-li o to písemně zákonný zástupce dítěte v době zápisu dítěte k povinné školní docházce podle § 36 odst. 4, odloží ředitel školy začátek povinné školní docházky o jeden školní rok, pokud je žádost doložena doporučujícím posouzením příslušného školského poradenského zařízení, a odborného lékaře nebo klinického psychologa. Začátek povinné školní docházky lze odložit nejdéle do zahájení školního roku, v němž dítě dovrší osmý rok věku.

Přílohy:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. Doporučení příslušného školského poradenského zařízení | ano | ne |
| 2. Doporučení odborného lékaře nebo klinického psychologa | ano | ne |

V dne

podpis zákonného zástupce dítěte

**Vyjádření ředitele/ky základní školy:**

 **Povoluji / ** **Nepovoluji** odklad povinné školní docházky.

V dne

podpis ředitele/ky základní školy