

ŽÁDOST O ODKLAD POVINNÉ ŠKOLNÍ DOCHÁZKY

Jméno a příjmení dítěte:

- datum narození:.....
- rodné číslo:.....
- trvalý pobyt:.....

Zákonný zástupce dítěte:

jméno:
adresa:.....
PSČ:..... telefon: e-mail:.....
datová schránka:.....

Žádám o odklad povinné školní docházky syna/dcery z důvodu:

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

Souhlasíme se zpracováním osobních údajů.

K žádosti přikládáme doporučení

- odborného lékaře nebo klinického psychologa
- příslušného škol. poradenského zařízení (PPP nebo SPC).

V Loukově dne.....

.....
podpis zákonného zástupce: