

## 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: