

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 (školný 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:.....