

Zákonný zástupce žadatele

Jméno příjmení \_\_\_\_\_

Místo trvalého pobytu \_\_\_\_\_  
(nebo jiná adresa pro doručování)

Telefon \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_ Datová schránka \_\_\_\_\_

Správní orgán, jemuž je žádost doručována:

**Základní škola Zašová, okres Vsetín, Zašová 500, 756 51 Zašová, IČ: 45211582**

## **Žádost o odklad povinné školní docházky**

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

### **žádám o odklad povinné školní docházky pro:**

Jméno a příjmení dítěte \_\_\_\_\_ Datum narození \_\_\_\_\_

Místo trvalého pobytu dítěte \_\_\_\_\_

Zákonní zástupci dítěte se dohodli, že záležitosti spojené s odkladem školní docházky bude vyřizovat zákonný zástupce:

Jméno, příjmení \_\_\_\_\_

V Zašové dne \_\_\_\_\_

Přílohy žádosti:

1. doporučení příslušného školského poradenského zařízení
2. doporučení odborného lékaře nebo klinického psychologa (nehodící se škrtněte).

nebo

1. doporučujícím posouzením lékaře, s výjimkou lékaře se specializovanou způsobilostí v oboru praktický lékař pro děti a dorost nebo v oboru pediatrie, nebo klinického psychologa,
2. doporučujícím posouzením školského poradenského zařízení, které přihlédne k posouzení podle písmene a).

.....  
podpis zákonného zástupce  
otec

.....  
podpis zákonného zástupce  
matka