

ZÁKONNÝ ZÁSTUPCE:

Registrační
číslo

Jméno a příjmení _____

Datum narození _____

Adresa trvalého pobytu _____

(popř. jiná adresa pro doručování) _____

Správní orgán:

Základní škola a Mateřská škola Žichlínek

563 01 Žichlínek 65

IČ: 70981281

IZO: 600104630

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

Jméno a příjmení dítěte _____

Datum narození _____

Adresa trvalého pobytu _____

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

Jméno a příjmení _____

V Žichlínce dne _____

podpis zákonného zástupce

Přílohy:

- *doporučující posouzení příslušného školského poradenského zařízení*
- *doporučující posouzení odborného lékaře nebo klinického psychologa*