



ŽÁDOST O ODKLAD POVINNÉ ŠKOLNÍ DOCHÁZKY

Registrační číslo: _____

I.

Zákonný zástupce dítěte:

Jméno a příjmení: _____

Místo trvalého pobytu: _____

e-mail: _____ telefon: _____

II.

Ředitel školy:

Jméno a příjmení: Mgr. Bc. Michal Marek

Škola: Základní škola, Základní umělecká škola a Mateřská škola Stachy,
příspěvková organizace
38473 Stachy 253

Na základě ustanovení § 37 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) v platném znění, a v souladu se zákonem č. 500/2004 Sb., správní řád,

žádám pro své dítě

(jméno a příjmení): _____

datum narození: _____

bydliště: _____

pro školní rok _____ **odklad povinné školní docházky** z důvodů:

K této žádosti přikládám, dle školského zákona, jako přílohy obě povinná doporučení:

1. Posudek školského poradenského zařízení
2. Posouzení odborného lékaře (pediatra)

datum a místo

podpis zákonného zástupce dítěte

Přijato dne: _____

podpis zástupce školy