



ZÁKLADNÍ ŠKOLA a MATEŘSKÁ ŠKOLA
OBCE ZBYSLAVICE

ZÁKONNÝ ZÁSTUPCE DÍTĚTE:

Jméno a příjmení:	
Datum narození:	
Adresa místa trvalého pobytu:	
Adresa pro doručení:	*pokud je odlišná od místa trvalého pobytu
Telefon:	
E-mail:	

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.**

Jméno a příjmení dítěte:	
Datum narození:	
Adresa místa trvalého pobytu:	

Zákonní zástupci dítěte (žáka) se dohodli, že záležitosti spojené s odkladem povinné školní docházky bude vyřizovat zákonný zástupce výše uveden a druhého zákonného zástupce bude informovat.

Přílohy:

- **Doporučení příslušného školského poradenského zařízení (PPP, SPC)** ano/ne
- **Doporučení odborného lékaře nebo klinického psychologa** ano/ne

§ 37 odst. 1 školského zákona: Není-li dítě po dovršení šestého roku věku tělesně nebo duševně přiměřeně vyspělé a požádá-li o to písemně zákonný zástupce dítěte do 31. května kalendářního roku, v němž má dítě zahájit povinnou školní docházku, odloží ředitelka školy začátek povinné školní docházky o jeden školní rok, pokud je žádost doložena doporučujícím posouzením příslušného školského poradenského zařízení a odborného lékaře nebo klinického psychologa. Začátek povinné školní docházky lze odložit nejdéle do zahájení školního roku, v němž dítě dovrší osmý rok věku.

Prohlašuji, že všechny uvedené údaje jsou pravdivé a jsem si vědom/a důsledků, které by z úmyslně uvedených nepravdivých údajů plynuly.

Ve Zbyslavicích dne 23. 4. 2024

Podpis zákonného zástupce