



**ZÁKLADNÍ ŠKOLA A MATEŘSKÁ ŠKOLA
HRADEC NAD SVITAVOU, OKRES SVITAVY**

PSČ 569 01, tel.: 461 548 124, 736 629 436, e-mail: skola.hradecns@seznam.cz

Žádost o odklad povinné školní docházky

Zákonný zástupce

Jméno a příjmení:

Adresa:

Telefon:

Informace o dítěti

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Rodné číslo:

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

žádám o odklad povinné školní docházky našeho dítěte ve školním roce

z důvodu:

.....
.....
.....

Přikládám ke své žádosti posouzení příslušného školského poradenského zařízení a odborného lékaře.

V dne

.....
Podpis zákonného zástupce