|  |
| --- |
| **Žádost o odklad povinné školní docházky** **pro školní rok 2024/2025** |
|  |
| **Žadatel (zákonný zástupce dítěte):** |
|  |
| Jméno a příjmení: |  |
| Místo trvalého pobytu: |  |
| Adresa pro doručování: \*) |  |
| Datum narození: |  |
| Telefon: |  |  | e-mail: |  |
| \*) vyplňte, pokud je odlišná od místa trvalého pobytu |
|  |
| Podle § 37 odst. 1 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „školský zákon“), |
| **žádám o odklad povinné školní docházky** |
| **mého dítěte:** |
|  |
| Jméno a příjmení: |  |
| Datum narození: |  |
| Místo trvalého pobytu: |  |
|  |  |
| § 37 odst. 1 školského zákona: |
| (1) Není-li dítě tělesně nebo duševně přiměřeně vyspělé a požádá-li o to písemně zákonný zástupce dítěte v době zápisu dítěte k povinné školní docházce podle § 36 odst. 4, odloží ředitel 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. |
| Přílohy: |
| 1. Doporučení příslušného školského poradenského zařízení |  |  |  | ano |  |  |  | ne |  |
|  | xImage00001.jpeg |  |  | Image00001.jpeg |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 2. Doporučení odborného lékaře nebo klinického psychologa |  |  |  | ano |  |  |  | ne |  |
|  | Image00001.jpeg |  |  | Image00001.jpeg |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Podepsaný zákonný zástupce prohlašuje, že volba odkladu povinné školní docházky byla projednána s druhým zákonným zástupcem a ten s touto volbou souhlasí.** |
| V |  | dne |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |
|  |  | podpis zákonného zástupce dítěte |  |