

Žádost o odklad povinné školní docházky

Základní škola: Základní škola Pavlov, okres Šumperk, příspěvková organizace,
Pavlov 45, 789 85

Zákonný zástupce:

Jméno a příjmení _____

Místo trvalého pobytu _____

Adresa pro doručování
(liší-li se od výše uvedené) _____

Podle ustanovení § 37 odst. 1 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, ve znění pozdějších předpisů

žádám o odklad povinné školní docházky o 1 školní rok pro:

Jméno a příjmení dítěte _____

Datum narození dítěte _____

Místo trvalého pobytu dítěte _____

V _____ dne _____

_____ podpis zákonného zástupce

Přílohy žádosti:

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

nebo

- *doporučujícím posouzením lékaře, s výjimkou lékaře se specializovanou způsobilostí v oboru praktický lékař pro děti a dorost nebo v oboru pediatrie, nebo klinického psychologa,*
- *doporučujícím posouzením školského poradenského zařízení, které přihlédne k posouzení podle písmene a).*