

ŽÁDOST O ODKLAD POVINNÉ ŠKOLNÍ DOCHÁZKY

Žadatel - rodič/zákonný zástupce:

Příjmení a jméno matky _____

Adresa trvalého bydliště _____

Telefon _____

Příjmení a jméno otce _____

Adresa trvalého bydliště _____

Telefon _____

Zákonní zástupci se dohodli, že záležitosti ohledně odkladu povinné školní docházky bude vyřizovat zákonný zástupce - (jméno + příjmení) _____

Adresát:

Mgr. Alena Krížová, ředitelka Základní školy Hrob, okres Teplice,
Komenského 218, 417 04 Hrob, tel. 417 875 037, email info@zshrob.cz

Žádost:

Podle ustanovení § 37, odst. 1 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 o 1 rok pro dítě**

(jméno + příjmení) _____

narozené (datum) _____ v (místo) _____

Adresa trvalého pobytu dítěte _____

Doručovací adresa _____ e-mail _____

Dítě navštěvuje MŠ v _____

Datum zápisu _____ na ZŠ Hrob, okres Teplice. Pokud bylo dítě u zápisu na jiné škole, uveďte název školy _____ a datum _____

Zdůvodnění žádosti:

Upozornění:

Rozhodnutí ředitele o odkladu školní docházky v souladu s ustanovením §37 zákona 561/2004 Sb., bude vystaveno na základě této písemné žádosti, která musí být doložena doporučujícím posudkem školského poradenského zařízení (např. PPP Teplice) a zároveň vyjádřením odborného lékaře nebo klinického psychologa.

V _____ dne _____

_____ _____
matka *otec*
podpis **obou** rodičů (zákonných zástupců)