



Základní škola Břest, okres Kroměříž

+420 573 354 031 +420 601 523 788

e-mail: zs@zsbrest.cz www.zsbrest.cz

ŽÁDOST O ODKLAD POVINNÉ ŠKOLNÍ DOCHÁZKY

Žadatel (zákonný zástupce dítěte):

Jméno a příjmení:			
Místo trvalého pobytu:			
Adresa pro doručování: *)			
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 zákoný 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 | <input type="checkbox"/> ano | <input type="checkbox"/> ne |
| 2. Doporučení odborného lékaře nebo klinického psychologa | <input type="checkbox"/> ano | <input type="checkbox"/> ne |

V _____ dne _____

_____ *podpis zákonného zástupce dítěte*

Vyjádření ředitele základní školy:

Povoluji / Nepovoluji

V _____ dne _____

_____ *podpis ředitele základní školy*