ZÁKLADNÍ ŠKOLA A MATEŘSKÁ ŠKOLA DARKOVICE
PŘÍSPĚVKOVÁ ORGANIZACE
U Kluziště 381/8, 747 17 Darkovice

Jméno a příjmení zákonného zástupce (žadatele): _____

Místo trvalého pobytu: _____

Kontakt (tel., mail): _____

Žádost o odklad povinné školní docházky

Základní škola a mateřská škola Darkovice, příspěvková organizace

Podle ustanovení § 37 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) **žádám o odklad povinné školní docházky.**

Jméno a příjmení dítěte: _____

Datum narození: _____

Místo trvalého pobytu: _____

Zákonní zástupci dítěte se dohodli, že záležitosti spojené s odkladem školní docházky bude vyřizovat zákonný zástupce (jméno a příjmení): _____

V _____ dne _____

Podpis zákonného zástupce dítěte: _____

Přílohy:

1. Doporučující posouzení pedagogicko-psychologické poradny (PPP) nebo speciálně pedagogického centra (SPC).
2. Doporučující posouzení lékaře nebo klinického psychologa podle platné právní úpravy.

Upozornění: U dětí narozených do 30. 6. 2021 nelze doložit posouzení praktického lékaře pro děti a dorost ani lékaře v oboru pediatrie. U dětí narozených od 1. 7. 2021 lze tato posouzení ještě doložit podle původní právní úpravy.