



**ŽÁDOST O ODKLAD ŠKOLNÍ DOCHÁZKY – ZÁKONNÍ ZÁSTUPCI ŽÁKA**

Zákonný zástupce

Jméno .....

Adresa .....

Telefon .....

**Žádost o odklad školní docházky**

Dítě .....

nar. dne .....

Žádám o odklad školní docházky syna/dcery z důvodu:

Podle zákona § 37 zákona č. 561/2004 Sb., Sb., o předškolním, základním středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), doložím svou žádost posouzením příslušného školského poradenského zařízení a odborného lékaře.

V ..... dne .....

.....  
Podpis

Přílohy:

1. Vyjádření pedagogicko psychologické poradny
2. Vyjádření odborného lékaře
3. Vyjádření dětského lékaře