

## **Žádost o odklad povinné školní docházky**

**Základní škole a Mateřské škole Hrádek 144, okres Frýdek-Místek, příspěvkové organizaci.**

**Žadatel (zákonný zástupce):**

Jméno, příjmení: \_\_\_\_\_

Datum narození: \_\_\_\_\_

Místo trvalého pobytu: \_\_\_\_\_

Kontaktní telefon: \_\_\_\_\_

Emailová adresa: \_\_\_\_\_

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 dítěte \_\_\_\_\_ datum narození \_\_\_\_\_

V \_\_\_\_\_ dne \_\_\_\_\_

podpis žadatele \_\_\_\_\_

*Přílohy:*

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