

## Žádost o odklad povinné školní docházky

### Zákonný zástupce dítěte:

Jméno a příjmení: .....

Datum narození: .....

Místo trvalého bydliště: .....

Telefon(mobil) .....

### Ředitelství školy:

Základní škola a Mateřská škola Záboreň, okres Strakonice

Jméno a příjmení ředitele školy: Mgr. Michal Gutwirth

### **Věc: Žádost o odklad povinné školní pro školní rok 2024/2025**

Žádám o odklad povinné školní docházky mé dcery/mého syna:

Jméno a příjmení dítěte: .....

Datum narození: .....

Trvalé bydliště: .....

Důvod podání žádosti:

.....  
.....  
.....

K této žádosti přikládám závazné přílohy:

1. Doporučení odborného lékaře s podrobným udáním důvodů
2. Doporučení příslušného školského poradenského zařízení (PPP)

Žádost o odklad je nutné podat do 30. 4. 2024.

Doporučující posouzení bývají samostatnými přílohami tohoto dokumentu. Škole by měly být doručeny v následujících dnech po zápisu do 1. ročníku základní školy, nejpozději pak do 31. 5. 2024. V případě, že termín nelze kvůli zatíženosti pedagogicko-psychologické poradny dodržet, kontaktujte ředitele školy.

Podpisem stvrzuji správnost údajů a prohlašuji, že žádost o odklad povinné školní docházky byla projednána oběma zákonnými zástupci, kteří vyslovují svůj souhlas a podepisují tuto žádost.

V..... dne .....  
.....  
podpis zákonného zástupce dítěte

V..... dne .....  
.....  
podpis zákonného zástupce dítěte