

## ŽÁDOST O ODKLAD POVINNÉ ŠKOLNÍ DOCHÁZKY

Správní orgán, jemuž je žádost doručována:

Základní škola a Mateřská škola Horní Počaply příspěvková organizace, Horní Počaply 225,  
277 03 Horní Počaply

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

### **Žádáme o odklad povinné školní docházky dítěte:**

jméno a příjmení: .....

r. č. ....

trvalý pobyt: .....

PSČ: .....

### zastoupeno zákonnými zástupci:

jméno a příjmení otce ..... datum narození.....

trvalý pobyt: .....

telefonní kontakt: .....

jméno a příjmení matky ..... datum narození.....

trvalý pobyt: .....

telefonní kontakt: .....

### **Svou žádost doložíme:**

**1./ Doporučení příslušného školského poradenského zařízení**

**2./ Doporučení odborného lékaře nebo klinického psychologa**

V Horních Počaplech dne: .....

.....  
podpis zákonných zástupců