

Žadatel (zákonný zástupce dítěte)

Jméno a příjmení _____

Místo trvalého pobytu _____

Doručovací adresa _____

Správnímu orgánu

Základní škola a Mateřská škola Josefův Důl, okres Jablonec nad Nisou, příspěvková organizace,
Dolní Maxov 208, Josefův Důl, 468 44

ŽÁDOST

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 _____

- K žádosti přikládám doporučení školského poradenského zařízení a odborného lékaře / klinického psychologa.
- Doporučení školského poradenského zařízení a odborného lékaře / klinického psychologa doložím nejpozději do _____.

V _____ dne _____

podpis zákonného zástupce

Přílohy:

1. Vyjádření školského poradenského zařízení
2. Vyjádření odborného lékaře / klinického psychologa

Údaje školy:

Datum doručení _____

Číslo jednací _____

Počet listů _____

Počet listů příloh _____