

# Žádost o odklad povinné školní docházky

Základní škola a Mateřská škola Chvalšiny  
Chvalšiny 150  
382 08 Chvalšiny

Jméno a příjmení zákonného zástupce žáka:

Datum narození:

Bydliště:

Vážený pane řediteli,

na základě § 37 odst. 1 zákona č. 561/2004Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů Vás žádám jako zákonný zástupce dítěte:

jméno a příjmení dítěte:

datum narození:

bydliště:

o odklad povinné školní docházky našeho dítěte o 1 rok z těchto důvodů:

K žádosti přikládám doporučující posouzení:

- školského poradenského zařízení a odborného lékaře nebo klinického psychologa  
povolení individuálního vzdělávání pro mého syna/dceru.

Datum:

Podpis zákonného zástupce žáka:

Žádost přijata dne.....pod číslem jednacím: