**Základní škola a Mateřská škola Zdiby, příspěvková organizace**

U školy 48, Zdiby 250 66, tel.: 284 890 704, e-mail: info@skolazdiby.cz, dat. schránka: n86muk9

**Žádost o odklad povinné školní docházky**

**Zákonný zástupce dítěte:**

**Matka** - jméno a příjmení: …………………………………………………………………………………...

Adresa trvalého pobytu: .…………………………………………………………………………………….

Kontaktní telefon: ……………………………………. e-mail: ……………………………………………..

**Otec** - jméno a příjmení: ………………………………………………………………………………….…

Adresa trvalého pobytu: ……………………………………………………………………………………..

Kontaktní telefon: ……………………………………. e-mail: ……………………………………………..

Zákonní zástupci se dohodli, že v této Žádosti o odklad povinné školní docházky bude dítě

zastupovat (označte „X“ jednu z možností): \_\_\_\_ matka \_\_\_\_otec

**Ředitelka školy**

Jméno a příjmení: Mgr. Ludmila Koktanová

Škola: Základní škola a Mateřská škola Zdiby, příspěvková organizace, U školy 48, Zdiby 250 66

**Žádost:** Dle ustanovení § 37 zákona č. 561/2004 Sb. (školský zákon) žádám o odklad povinné

školní docházky ve školním roce: ……………………………...

Jméno a příjmení dítěte: ………………………………...……… datum nar.: …………………………..

Adresa trvalého pobytu: …………………………………………………………………………………….

z důvodu: …........................................................................…………………………….....…………….

….........................................................................................……………………………......…………...

V případě, že bude nutné správní řízení přerušit do doby, než získám potřebná doporučující vyjádření a poté ukončit přerušení řízení, vzdávám se ve smyslu § 72 zákona č. 500/2004 Sb. o správním řízení v platném znění nároku na doručení písemného vyhotovení usnesení o přerušení řízení a informaci o ukončení přerušení řízení.

Příloha:

Doporučení příslušného školského poradenského zařízení a doporučení odborného lékaře (dětský lékař, psycholog, logoped atd.).

Ve Zdibech dne …........................….……... ….…..……....................................…...…...

 podpisy zákonných zástupců dítěte