**Základní škola a mateřská škola Sázava, příspěvková organizace**

**Sázava 80, 592 11 Velká Losenice**

# ŽÁDOST O ODKLAD POVINNÉ ŠKOLNÍ DOCHÁZKY

**Žadatel (zákonný zástupce dítěte):**

Jméno a příjmení: …………………………………………………………….

Místo trvalého pobytu: ………………………………………………………

Adresa pro doručování: \*)……………………………………………………

Telefon:………………………………

e-mail: ……………………………….

\*) vyplňte, pokud je odlišná od místa trvalého pobytu

Podle § 37 odst. 1 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „školský zákon“),

**žádám o odklad povinné školní docházky**

**mého dítěte:**

Jméno a příjmení: ………………………………………………..

Datum narození: …………………………………………………

Místo trvalého pobytu: ……………………………………………

§ 37 odst. 1 školského zákona:

(1) Není-li dítě tělesně nebo duševně přiměřeně vyspělé a požádá-li o to písemně zákonný zástupce dítěte v době zápisu dítěte k povinné školní docházce podle § 36 odst. 4, odloží ředitel školy začátek povinné školní docházky o jeden školní rok, pokud je žádost doložena doporučujícím posouzením příslušného školského poradenského zařízení, a odborného lékaře nebo klinického psychologa. Začátek povinné školní docházky lze odložit nejdéle do zahájení školního roku, v němž dítě dovrší osmý rok věku.

Přílohy:

1. Doporučení příslušného školského poradenského zařízení ANO NE
2. Doporučení odborného lékaře nebo klinického psychologa ANO NE

V………………………. dne …………………..

podpis zákonného zástupce dítěte

**Vyjádření ředitele/ky základní školy:**

**Povoluji / Nepovoluji** odklad povinné školní docházky.

V Sázavě den: ………………………

podpis ředitelky základní školy