Škola: Masarykova základní škola Dolní Roveň, okres Pardubice

Ředitelka školy: Mgr. Jarmila Michálková

**ŽÁDOST O ODKLAD povinné školní docházky na školní rok 2024/2025**

**Věc: Žádost o odklad povinné školní docházky dítěte**

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

Datum narození: ….................................................. Místo narození: ...................................................

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

**Zákonný zástupce dítěte:**

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

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

Telefon: ......................................................................

**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 mého dítěte pro školní rok 2024/2025 z důvodu

...............................................................................................................................................................

Přílohy:

1. Doporučení školského pedagogického zařízení (PPP, SPC)

2. Doporučení dětského lékaře nebo odborného lékaře

V ………………………………………………………… dne: ……………………………………………….

Podpis zákonného zástupce: ...................................................................................