# Registrační číslo: …………………

# Žádost zákonného zástupce dítěte o odklad povinné školní docházky

*Žádám o odklad povinné školní docházky dítěte …………………………………………………,*

*narozeného …………………,*

*rodné číslo ………………………….,*

*místem trvalého pobytu …………………………………………………,*

*o jeden rok podle § 37 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), doložím svou žádost posouzením příslušného školského poradenského zařízení a odborného lékaře.*

1. ***Zákonný zástupce dítěte:***
* *jméno a příjmení:*
* *datum narození:*
* *místo trvalého pobytu:*
* *korespondenční adresa, pokud není totožná s místem trvalého pobytu:*

*- kontaktní telefon:*

1. ***Ředitel školy:***
* *jméno a příjmení: Mgr. Martin Šmahel*

*- škola: Základní škola Plaňany, okres Kolín*

*Přílohy:*

*1. Doporučení příslušného školského poradenského zařízení*

*2. Doporučení odborného lékaře*

*3. Klinického psychologa*

*V …………………………… dne: …………………*

 *podpis zákonného zástupce dítěte*