**Žádost o odklad povinné školní docházky**

**Zákonný zástupce dítěte - žadatel:**

Jméno a příjmení zákonného zástupce:

Místo trvalého pobytu:

Případně jiná adresa pro doručení:

Telefon:……………………………………………… e-mailová adresa:…………………………………………………………………

Datová schránka zákonného zástupce pro doručení vyrozumění (pokud ji má zákonný zástupce k dispozici):

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

**Správní orgán, jemuž je žádost doručována:**

**Základní škola Plasy, okres Plzeň-sever, Stará cesta 373, 331 01 Plasy**

Jméno a příjmení ředitelky školy: Mgr. Jana Průšová

**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**

Jméno a příjmení dítěte:

Datum narození:

Místo trvalého pobytu:

**Přílohy:**

1. doporučující posouzení příslušného školského poradenského zařízení (PPP, SPC)

2. doporučující posouzení odborného lékaře nebo klinického psychologa

V ………………. dne ………………………..

 ………………………………………………………..

 podpis žadatele