

ŽÁDOST O ODKLAD POVINNÉ ŠKOLNÍ DOCHÁZKY

Registrační číslo:

Jméno a příjmení dítěte: Státní občanství:.....

Datum narození: Rodné číslo:

Adresa trvalého pobytu dítěte:

Ulice č.:

Obec: PSČ:.....

Zdravotní pojišťovna:

Zákonný zástupce dítěte:

Matka dítěte: Otec dítěte:

Datum narození:

Telefon:

Datová schránka:

E-mail: (nepovinný údaj)

Adresa pro doručování:

.....

Žádám o odklad povinné školní docházky pro školní rok.....
z důvodu:

Přílohy (nutné pro udělení odkladu):

a) Rodný list dítěte (scan, kopie, originál k nahlédnutí): ANO NE

b) Doporučení školského poradenského zařízení: ANO NE

c) Doporučení ošetř. lékaře/klinického psychologa: ANO NE

Pozn.: V případě, že jste k žádosti nedoložili doporučení ŠPZ, ošetřujícího lékaře nebo klinického psychologa o odkladu školní docházky, jste tímto vyzváni k jejich doložení v nejkratším možném termínu. Bez toho není možné odklad udělit.

ZÁKLADNÍ ŠKOLA A MATEŘSKÁ ŠKOLA BROZANY NAD OHŘÍ, příspěvková organizace

**Adresa: Školní 36, Brozany nad Ohří, PSČ 411 81,
telefon: 739 558 730, email: reditelna@skola-brozany.cz**

Poučení:

a) *Byl/a jsem seznámen/a s tím, jak mohu do doby zahájení povinné školní docházky pomoci dítěti v jeho dalším rozvoji.*

b) *Zákonní zástupci dítěte se dohodli, že záležitosti spojené s odkladem školní docházky bude vyřizovat matka – otec (zakroužkujte).*

Udělení odkladu nezbavuje zákonného zástupce povinnosti se ve školním roce 202../202.. dostavit k zápisu.

V Brozanech nad Ohří dne: 7. 4. 2025

.....

podpis zákonného zástupce

Údaje ověřil

.....

podpis zapisujícího učitele

Pozn.: Osobní údaje jsou shromažďovány za účelem zahájení a vedení správního řízení k udělení odkladu školní docházky pro školní rok 20...../20..... .. Získané údaje budou uchovávány v souladu se lhůtou danou zákonem.