

Žadatel/zákonný zástupce

Jméno a příjmení: \_\_\_\_\_

Datum narození: \_\_\_\_\_

Místo pobytu: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Číslo datové schránky: \_\_\_\_\_

Správní orgán, jemuž je žádost doručována

Základní škola Bavorov, příspěvková organizace

Ke Koupališti 332

387 73 Bavorov

**Žádost**

Podle ustanovení § 37 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), v platném znění **žádám pro školní rok 202\_/202\_ o odklad povinné školní docházky**

jméno dítěte \_\_\_\_\_ datum narození \_\_\_\_\_

Odůvodnění žádosti:

K žádosti dokládám posouzení příslušného poradenského zařízení, posudek odborného lékaře.

V \_\_\_\_\_ dne \_\_\_\_\_

.....  
podpis zákonného zástupce

*Přílohy:*

*- doporučující posouzení příslušného školského poradenského zařízení*

*- vyjádření odborného lékaře nebo klinického psychologa*

.....  
(údaje školy)