**Žádost o odklad školní docházky – zákonní zástupci žáka**

Zákonný zástupce

Jméno …………………………………………..

Adresa …………………………………………………………..……

Telefon …………………………………………

**Žádost o odklad školní docházky**

Dítě ………………………………………..…… nar. dne ……………………..

Žádám o odklad školní docházky syna/dcery z důvodu:

Podle zákona § 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 posudek odborného lékaře.

V …………………… dne ………………

……………………………………

podpis

Přílohy:

1. Vyjádření pedagogicko psychologické poradny
2. Vyjádření odborného lékaře