Základní škola a mateřská škola Lichkov

561 68 Lichkov 185 tel.: 465 63 53 32 e-mail: skolalichkov@orlicko.cz IČO: 70188831

Datum doručení: _____ Číslo jednací: ZSLICH/2023/_____
(vyplní škola) *(vyplní škola)*

Žádost zákonných zástupců o odklad povinné školní docházky dítěte pro školní rok 20__/20___

Žadatel (jméno a příjmení) _____

Místo trvalého pobytu: _____

Adresa pro doručování: _____

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**

pro (jméno a příjmení dítěte) _____

Datum narození: _____

Místo trvalého pobytu: _____

Odklad povinné školní docházky žádáme z těchto důvodů:

_____

_____

_____

Pokud správní řízení bude nutno přerušit z důvodu nedodání potřebných doporučení, vzdávám se ve smyslu § 72 zákona č. 500/2004 Sb., o správním řízení v platném znění nároku na doručení písemného vyhotovení usnesení o přerušení řízení a informaci o ukončení přerušení řízení.

K žádosti přikládáme doporučení (označte):

1/ **dětského lékaře**

2/ odborného lékaře

3/ **školského poradenského zařízení**

4/ klinického psychologa

V Lichkově dne _____ _____

Podpisy zákonných zástupců dítěte

Kontroloval při zápisu *(vyplní škola)*: …….