



Žádost o odklad povinné školní docházky

1. Dítě

Jméno a příjmení _____

Rodné číslo _____ Místo narození _____

Státní občanství _____

Místo trvalého pobytu _____

2. Zákonný zástupce

Jméno a příjmení _____

Místo trvalého pobytu _____

Adresa pro doručování (pokud se liší od trvalého pobytu) _____

Telefon _____

**Žádám o odklad povinné školní docházky mého syna/mé dcery ve
školním roce 2020/2021.**

Přílohy žádosti:

- **doporučující posouzení příslušného školského poradenského zařízení a odborného lékaře nebo klinického psychologa**

V _____ dne _____

Podpis zákonného zástupce