Základní škola Velešín
Družstevní 340, 380 32 Velešín
tel.: 380 331 614, fax.: 380 331 264,
mail@zsvelesin.cz, www.zsvelesin.cz

Žádost o odklad povinné školní docházky

1. Zákonný zástupce dítěte:

- jméno a příjmení: …….……
- datum narození : …….……
- místo trvalého pobytu: …….……

2. Dítě:

- jméno a příjmení: …….……
- datum narození: …….……
- místo trvalého pobytu, pokud se liší od pobytu zákonného zástupce:

……

3. Ředitel školy:

- jméno a příjmení : Mgr. Luděk Kopřiva
- škola: Základní škola Velešín, okres Český Krumlov

Žádám o odklad povinné školní docházky pro školní rok 2019/2020 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 posudkem odborného lékaře.

Zakroužkujte zvolenou variantu:

Oba zákonní zástupci spolu odklad povinné školní docházky dítěte v konkrétní škole projednali a žádají ve shodě: ANO NE

V …… dne …… ……
podpis zákonného zástupce dítěte

Přílohy:

1. Doporučení příslušného školského poradenského zařízení
2. Doporučení odborného lékaře nebo klinického psychologa