



### **Žádost o odklad**

Žadatel: Jméno, příjmení \_\_\_\_\_

Místo trvalého pobytu: \_\_\_\_\_

### **Žádost**

Základní škole a Mateřské škole Kařez, příspěvkové organizaci.

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**

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

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

podpis zákonného zástupce

*Přílohy:*

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