

**Základní škola a Mateřská škola Stružnice, okres Česká Lípa, příspěvková organizace**

Č.p. 69, 470 02 Stružnice

IČ: 70982678, tel. 733 512 159, [zsms@skolastruznice.cz](mailto:zsms@skolastruznice.cz), ID: nzrkzwc

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**ŽÁDOST O ODKLAD POVINNÉ ŠKOLNÍ DOCHÁZKY**

Žadatel:

|  |  |
| --- | --- |
| Jméno |  |
| Příjmení |  |
| Místo trvalého pobytu |  |

Žádost podána:

|  |
| --- |
| **Základní škole a Mateřské škole Stružnice, okres Česká Lípa, příspěvková organizace.** |

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 a příjmení dítěte** |  |
| **Datum narození** |  |
| **Z důvodu** |  |

Zákonní zástupci dítěte (žáka) se dohodli, že záležitosti spojené s přijetím k základnímu vzdělávání (přestupu do jiné základní školy, s odkladem školní docházky aj.) bude vyřizovat zákonný zástupce

|  |  |
| --- | --- |
| Jméno a příjmení |  |

V ………………..……………… dne …………………… …………………………………………

Podpis zákonného zástupce

**Přikládám:**

**1) Doporučení odborného lékaře: ANO X Doložím do 30.6.2025**

**2) Doporučení PPP nebo jiného poradenského zařízení : ANO X Doložím do 30.6.2025**