Základní škola Moravské Budějovice, Havlíčkova ul. 933, okres Třebíč

****

**ŽÁDOST O ODKLAD POVINNÉ ŠKOLNÍ DOCHÁZKY**

|  |
| --- |
| **1. Údaje o dítěti:** |
| Jméno a příjmení: | doplnit |
| Datum narození: | doplnit |
| Adresa trvalého pobytu: | doplnit |
| **2. Údaje o zákonném zástupci dítěte:** |
| Jméno a příjmení: | doplnit |
| Datum narození: | doplnit |
| Adresa trvalého pobytu: | doplnit |
| **3. Správní orgán, jemuž je žádost doručována:****Základní škola Moravské Budějovice, Havlíčkova ul. 933, okres Třebíč** |
| **4. Text žádosti:**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 výše uvedené dítě.** |
| **5. Přílohy:**Doporučující posouzení příslušného školského poradenského zařízení a odborného lékaře nebo klinického psychologa. |
| Moravské Budějovice | Podpis zákonného zástupce dítěte: |
| Datum:  | doplnit |