##  [**Žádost o odklad**](#_top)

Žadatel: Jméno, příjmení \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Místo trvalého pobytu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Správní orgán, jemuž je žádost doručována:

Základní škola a mateřská škola Moutnice, okres Brno – venkov, příspěvková organizace

664 55 Moutnice113

**Žádost**

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\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

místo trvalého pobytu: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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):

………………………………………………………………..

Kontakt (mobil, e-mail, případně datová schránka):

………………………………………………………………………………………………..

Zákonný zástupce bere na vědomí zpracování osobních údajů pro účely odkladu PŠD.

V ………………………………………… dne ……………………………….

podpis zákonného zástupce: ………………………………………………………………

*Přílohy:*

*- doporučující posouzení příslušného školského poradenského zařízení*

*- doporučení odborného lékaře nebo klinického psychologa*

……………………………………………………………………………………………….......