**Žádost o odklad povinné školní docházky**

**Žadatel** (zákonný zástupce dítěte)**:**

Jméno a příjmení: ………………………………………………………………………

Místo trvalého pobytu: ………………..……………………………………..

Email, telefon: ………………………………………………

Správní orgán, jemuž je žádost doručována:

**Základní škola, Velehrad, okres Uherské Hradišti**

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 dítìte: ……………………..…………………………..

Datum narození (rod.číslo): ………………………………………………..

Zákonní zástupci dítěte (žáka) se dohodli, že záležitosti spojené s přijetím k základnímu vzdělávání (přestup do jiné základní školy, odklad školní docházky aj.) bude vyřizovat zákonný zástupce (jméno a příjmení):

……………………………………………………

V ..………………… dne ……..…………

………………………………..…

podpis zákonného zástupce

***Přílohy:***

1. *doporučující posouzení příslušného školského poradenského zařízení*
2. *doporučující posouzení odborného lékaře nebo klinického psychologa*