

1. Základní škola T. G. Masaryka Milevsko, Jeřábkova 690, okres Písek
tel. 382521393, 382524459, 775700060
E-mail : skola@zsmilevsko.cz
Web : www.zsmilevsko.cz
ids: mm6mvyp



Žádost o odklad

Zákonný zástupce

Jméno a příjmení: _____ datum nar. _____

Místo trvalého pobytu, popřípadě jiná adresa pro doručování:

Telefon: _____

Mail: _____

Žádost

1. základní škole T. G. Masaryka Milevsko, Jeřábkova 690, okres Písek

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

Dítě:

Jméno a příjmení _____ datum narození _____

Zákonní zástupci dítěte (žáka) se dohodli na jednotném společném postupu při řešení záležitostí spojených s odkladem školní docházky.

V Milevsku dne _____

Podpis žadatele _____

Přílohy:

- doporučující posouzení příslušného školského poradenského
- doporučení odborného lékaře nebo klinického psychologa

Podací razítko (vyplní škola)

1. základní škola T. G. Masaryka Milevsko

Datum doručení: _____ /2023

Číslo jednací: _____ /2023

Počet listů:

Počet listů příloh:

1. Základní škola T. G. Masaryka Milevsko, Jeřábkova 690, okres Písek
tel. 382521393, 382524459, 775700060
E-mail : skola@zsmilevsko.cz
Web : www.zsmilevsko.cz
ids: mm6mvyp



Příloha k žádosti o odklad povinné školní docházky

Jméno a příjmení dítěte:

Adresa:.....

.....

datum

.....

podpis zákonného zástupce

1) Stanovisko školského poradenského zařízení (pedagogicko-psychologická poradna nebo speciálně pedagogické centrum) k odkladu povinné školní docházky:

Posudek PPP či SPC vydán dne:

.....

datum

.....

podpis a razítko

2) Stanovisko odborného lékaře nebo klinického psychologa k odkladu povinné školní docházky:

.....

datum

.....

podpis a razítko