**Základní škola a Mateřská škola D O M A M I L, příspěvková organizace**

#  Domamil 115, 675 43 telefon: 564 034 711

 www.skoladomamil.cz IČO: 702 795 35

 reditel@skoladomamil.cz ID datové stránky: 2vkq5yv

 REDIZO: 600 122 042

**ŽÁDOST O ODKLAD POVINNÉ ŠKOLNÍ DOCHÁZKY**

Správní orgán /škola/

Základní škola a Mateřská škola DOMAMIL, příspěvková organizace

Domamil 115, 675 43 Domamil

Jana Čtveráčková, ředitelka školy

**Žadatel (zákonný zástupce dítěte)**

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

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

Jiná adresa pro doručování (poštovní adresa, datová schránka):………………………………………………………

Další kontaktní údaje (e-mail, telefon -nepovinné údaje):…………………………………………………………….

**Účastník řízení (dítě)**

Jméno a příjmení dítěte, datum narození:……………………………………………………………………………...............................

Trvalé bydliště:………………………………………………………………………………………….

Doplňující informace k žádosti:………………………………………………………………………………………………...

Žádám o odklad povinné školní docházky na školní rok 2024/2025 z důvodu:

……………………………………………………………………………………..

Podle zákona § 37 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) v platném znění, dokládám svou žádost a posouzení příslušného školského poradenského zařízení a odborného lékaře.

V …………………………. dne………………

 …………...……………………………………….

 podpis zákonného zástupce

Přílohy:

Posouzení školského poradenského zařízení

Posouzení odborného lékaře.

Žádost přijata dne: …………………………………..

Spis. zn.: …………………………………

Č.j.: …………………………………..

Přijal(a): ………………………………….