Č.j. Registrační číslo:

|  |
| --- |
| **Žádost o odklad povinné školní docházky** |

Žádám o odklad povinné školní docházky pro školní rok 2018/2019 z důvodu:

……………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………

**Informace o dítěti**

Jméno a příjmení dítěte:

Místo trvalého pobytu:

Datum narození:

Místo narození:

Státní občanství:

Mateřský jazyk:

Zdravotní pojišťovna:

Název a adresa MŠ, kterou dítě navštěvovalo:

**Zákonní zástupci dítěte**

Jméno a příjmení matky:

Místo trvalého pobytu:

Kontaktní adresa (liší-li se od místa trvalého pobytu):

Telefonní kontakt:

E–mail:

Jméno a příjmení otce:

Místo trvalého pobytu:

Kontaktní adresa (liší-li se od místa trvalého pobytu):

Telefonní kontakt:

E–mail:

**Zahájení povinné školní docházky bylo odloženo o 1 rok, tj. do 31. 08. 2019.**

V …………………… dne …………………….. ….………………………………………………

 podpis zákonných zástupců dítěte

*Povinná příloha:*

*1. Doporučení příslušného školského poradenského zařízení (např. PPP Kladno, PPP Rakovník)*

*2. Doporučení odborného lékaře (např. pediatra, klinického psychologa)*