



ZÁKLADNÍ ŠKOLA A MATEŘSKÁ ŠKOLA LICHNOV,
OKRES NOVÝ JIČÍN, PŘÍSPĚVKOVÁ ORGANIZACE

Jméno a příjmení zákonného zástupce (uvedete jméno a příjmení zákonného zástupce dítěte, na kterém se zákonní zástupci dohodli, že bude vyřizovat záležitosti spojené s odkladem povinné školní docházky)	
Kontaktní adresa	
Datová schránka	

Žádost o odklad
povinné školní docházky pro školní rok 2026/2027
pro děti narozené v období od 1. 4. 2020 do 31. 8. 2020

Žádám o odklad povinné školní docházky o jeden školní rok pro dítě

Jméno a příjmení dítěte	
Datum a místo narození	
Místo trvalého pobytu	
Zdůvodnění žádosti	

Přílohy k žádosti

Podle ustanovení § 37 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů, dokládám svou žádost doporučujícím posouzením příslušného školského poradenského zařízení, a odborného lékaře nebo klinického psychologa.

V _____ dne _____

Podpis zákonného zástupce: _____



ZÁKLADNÍ ŠKOLA A MATEŘSKÁ ŠKOLA LICHNOV,
OKRES NOVÝ JIČÍN, PŘÍSPĚVKOVÁ ORGANIZACE

Přílohy k žádosti

1. Doporučení příslušného školského poradenského zařízení: ano – ne
2. Doporučení odborného lékaře nebo klinického psychologa: ano – ne
(toto doporučení **může** vydat pediatr nebo praktický lékař pro děti a dorost)

Vyplní škola:

Zákonný zástupce předložil k ověření žádosti tyto dokumenty:

1. Rodný list dítěte
2. Občanský průkaz zákonného zástupce
3. Jiné: _____

Údaje dle přiložených dokladů ověřil(a):

jméno a příjmení pracovníka školy: _____

datum: _____

podpis: _____