



Základní škola a Mateřská škola Kobylnice, příspěvková organizace,
se sídlem Na Budínku 80, Kobylnice 664 51

Žádost o odklad povinné školní docházky

Žadatel (zákonný zástupce dítěte):

Jméno a příjmení _____

Doručovací adresa _____

Telefon _____ e-mail _____

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 dítěte _____

Datum narození _____

Trvale bytem _____

Potvrzuji, že údaje, které jsem uvedl/a v žádosti, jsou pravdivé.

V Kobylnicích, dne _____

Podpis žadatele:

Přílohy:

- 1. Doporučující posouzení příslušného školského poradenského zařízení*
- 2. Doporučení odborného lékaře nebo klinického psychologa*