



Evidenční údaje ZŠ:

Č. j.:

Adresát:

**Základní škola a Mateřská škola Opava-Komárov, p.o.  
U Školy 1, Opava 9, 747 70**

## **Ž á d o s t** o odklad povinné školní docházky dítěte pro školní rok 2024/2025

podle ustanovení § 37 zákona č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školný zákon)

Žádáme o odklad školní docházky

pro /jméno a příjmení dítěte/: ..... datum narození: .....

trvalé bydliště: .....

Zápis dítěte byl proveden na **ZŠ a MŠ Opava-Komárov, p.o.** U Školy 1, Opava 9, 747 70

Dítě navštěvuje mateřskou školu **ANO NE** Kde:.....

Odklad školní docházky žádáme z těchto důvodů: .....

.....

### **Přílohy:**

1. doporučení příslušného školského poradenského zařízení
2. doporučení odborného lékaře.

Rodiče se dohodli, že v záležitosti odkladu školní docházky dítěte bude - budou dále jednat

(zákonný zástupce).....

Uveďte čitelně jeho jméno a adresu s PSČ, kam má být rozhodnutí zasláno:

.....

### **Poučení:**

*Rozhodnutí o odložení povinné školní docházky vydá a zašle ředitel školy rodičům do 30 dnů od data, kdy obdrží řádně vyplněnou žádost.*

Podpisem stvrzuji správnost údajů a prohlašuji, že žádost o odklad povinné školní docházky byla projednána oběma zákonnými zástupci, kteří vyslovují svůj souhlas a podepisují tuto žádost.

V..... dne: .....

.....  
podpis zákonného zástupce dítěte \*)

\*) Žádost podepisují zákonní zástupci při předání žádosti ve škole nebo jejich podpis je úředně ověřený.



Adresát:

**Základní škola a Mateřská škola Opava-Komárov, p.o.  
U Školy 1, Opava 9, 747 70**

## Doporučení k žádosti

**o odklad povinné školní docházky dítěte pro školní rok 2024/2025**

pro /jméno a příjmení dítěte/: ..... datum narození: .....

trvalé bydliště: .....

### Doporučení:

příslušné školské poradenské zařízení:

\_\_\_\_\_  
razítko a podpis

odborného lékaře:

\_\_\_\_\_  
razítko a podpis