**Základní škola a mateřská škola Svébohov, okres Šumperk, příspěvková organizace**
**Svébohov 141, 789 01 Zábřeh**
tel.: 583 412 151, 739 051 965
e-mail: zs.svebohov@atlas.cz
IČ: 75029057

# Žádost o odklad povinné školní docházky

**Základní škola a mateřská škola Svébohov, okres Šumperk, příspěvková organizace**

**Zákonný zástupce**:

Jméno a příjmení _____

Místo trvalého pobytu _____

Adresa pro doručování _____

(liší-li se od výše uvedené)

Podle ustanovení § 37 odst. 1 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, ve znění pozdějších předpisů

**žádám o odklad povinné školní docházky o 1 školní rok pro:**

Jméno a příjmení dítěte _____

Datum narození dítěte _____

Místo trvalého pobytu dítěte _____

***Přílohy žádosti:***

Pro zákonné zástupce dětí narozených od 1. 7. 2021 do 31. 8. 2021 se postupuje podle znění § 37 školského zákona účinného do 31. 8. 2025. Je tedy nutné doložit:

- *doporučující posouzení školského poradenského zařízení,*
- *doporučující posouzení lékaře nebo klinického psychologa (posouzení může vydat praktický lékař pro děti a dorost či pediatr).*

*Nebo*

Pro zákonné zástupce dětí narozených od 1. 9. 2020 do 30. 6. 2021 se postupuje podle znění § 37 školského zákona účinného od 1. 9. 2025. Je tedy nutné doložit:

- *doporučující posouzení lékaře nebo klinického psychologa (posouzení nemůže vydat praktický lékař pro děti a dorost či pediatr).*
- *doporučujícím posouzením školského poradenského zařízení, které přihlédne k posouzení podle písmene a).*

V _____ dne _____ _____

podpis zákonného zástupce