**ŽÁDOST O ODKLAD POVINNÉ ŠKOLNÍ DOCHÁZKY**

**Registrační číslo: …………………...**

**Jméno a příjmení dítěte: ………………………… Státní občanství:………………**

**Datum narození: ………………………… Rodné číslo: ………………………………….**

**Adresa trvalého pobytu dítěte:**

**Ulice č.: …………………………..…**

**Obec: …………………………….… PSČ:……………………**

**Zdravotní pojišťovna: ……………………..**

**Zákonný zástupce dítěte:**

**Matka dítěte:** ………………………………  **Otec dítěte**: …………………………

Datum narození: ……………………………. ..…………………………

Telefon: ……………………… ……………………………

Datová schránka: …………………. ……………………….…..

E-mail: (nepovinný údaj) …………………………. … …………………………

Adresa pro doručování:

…………………………………………… ………………………………….………

**Žádám o odklad povinné školní docházky pro školní rok………………… z důvodu:**

**Přílohy (nutné pro udělení odkladu):**

**a) Rodný list dítěte** (scan, kopie, originál k nahlédnutí)**: ANO NE**

**b) Doporučení školského poradenského zařízení: ANO NE**

**c) Doporučení ošetř. lékaře/klinického psychologa: ANO NE**

Pozn.: V případě, že jste k žádosti nedoložili doporučení ŠPZ, ošetřujícího lékaře nebo klinického psychologa o odkladu školní docházky, jste tímto vyzváni k jejich doložení v nejkratším možném termínu. Bez toho není možné odklad udělit.

*Poučení:*

*a) Byl/a jsem seznámen/a s tím, jak mohu do doby zahájení povinné školní docházky pomoci dítěti v jeho dalším rozvoji.*

*b) Zákonní zástupci dítěte se dohodli, že záležitosti spojené s odkladem školní docházky bude vyřizovat matka – otec (zakroužkujte).*

*Udělení odkladu nezbavuje zákonného zástupce povinnosti se ve školním roce 202../202.. dostavit k zápisu.*

V Brozanech nad Ohří dne: ……………..…

 ……………………………..

 podpis zákonného zástupce

Údaje ověřil ……………………………

 podpis zapisujícího učitele

Pozn.: Osobní údaje jsou shromažďovány za účelem zahájení a vedení správního řízení k udělení odkladu školní docházky pro školní rok 20…..../20….. .. Získané údaje budou uchovávány v souladu se lhůtou danou zákonem.