## **[Žádost o odklad](#_top) 2025**

**Žadatel** (zákonný zástupce, **rodič**):

Jméno a příjmení : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Místo trvalého pobytu : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Žádost**

Základní škole Na Lukách Polička.

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 pro:**

Jméno dítěte: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum narození: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpis žadatele: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

V Poličce dne: 4. 4. 2025

*Přílohy:*

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

……………………………………………………………………………………………….......

*(údaje školy)*

**Podací razítko**

Základní škola Na Lukách Polička

Datum doručení

Číslo jednací ZSNL ……./ 2025

Počet listů

Počet listů příloh