

KOMU:

Mgr. Ing. Vít Beran, ředitel školy

**Základní škola KUNRATICE**

**Předškolní 420, 148 00 Praha 4 Kunratice**

Vyřizuje: MgA. Bc. Olga Králová, zástupce ředitele školy

Tel.:261097210, Fax.: 261097222, mobil: 724976990

e-mail: olga.kralova@zskunratice.cz, http://www.zskunratice.cz

Č.j.: ……….

**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 (školský zákon)

Žádáme o odklad školní docházky

pro /jméno a příjmení dítěte/: **…………………………………………………** datum narození: **…………………**

trvalé bydliště: **…………………………………………………………………………………………………………**

Zápis dítěte byl proveden na ZŠ v Kunraticích, Předškolní 420.

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 Praze, dne: ………..……………………………………………

*podpis zákonného zástupce dítěte*



KOMU:

Mgr. Ing. Vít Beran, ředitel školy

**Základní škola KUNRATICE**

**Předškolní 420, 148 00 Praha 4 Kunratice**

Vyřizuje: MgA. Bc. Olga Králová, zástupce ředitele školy

Tel.:261097210, Fax.: 261097222, mobil: 724976990

e-mail: olga.kralova@zskunratice.cz, http://www.zskunratice.cz

**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