



**Základní škola a Mateřská škola Polnička, okres Žďár nad Sázavou**  
Polnička 147, 591 01 Žďár nad Sázavou email: reditelstvi@zspolnicka.cz tel: 566 625 768

### **Žádost o odklad povinné školní docházky**

*Žadatel (zákonný zástupce dítěte):*

**Jméno a příjmení, datum narození:** \_\_\_\_\_

**Adresa trvalého bydliště:** \_\_\_\_\_

**Email, telefon:** \_\_\_\_\_

*Správní orgán, jemuž je žádost doručována:*

Základní škola a Mateřská škola Polnička, okres Žďár nad Sázavou, Polnička 147

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.

**Jméno a příjmení dítěte:** \_\_\_\_\_

**Datum narození (rodné číslo):** \_\_\_\_\_

Zákonní zástupci dítěte (žáka) se dohodli, že záležitosti spojené s přijetím k základnímu vzdělávání (přestup do jiné základní školy, odklad školní docházky aj.) bude vyřizovat zákonný zástupce (jméno a příjmení): \_\_\_\_\_

V \_\_\_\_\_ dne \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
podpis zákonného zástupce

*Přílohy:* a) doporučující posouzení příslušného školského poradenského zařízení

b) doporučující posouzení odborného lékaře /nikoli pediatra/, nebo klinického psychologa