

Žádost o odklad povinné školní docházky pro školní rok 2024/2025

(podle § 37 zákona č. 561/2004 Sb., školský zákon, ve znění pozdějších předpisů)

Zákonní zástupci dítěte:

Jméno a příjmení: _____

Místo trvalého pobytu: _____

Doručovací adresa:* _____

Telefonní číslo: * * _____ E-mailová adresa: * * _____

Žádají o odklad povinné školní docházky o jeden rok pro dítě:

Jméno a příjmení: _____

Místo trvalého pobytu: _____

Doručovací adresa:* _____

Datum a místo narození: _____

Z důvodu: _____

Ředitelka školy: Mgr. Božena Kodýtková, MBA, MBE

Škola: Šafránkova ZŠ a MŠ Nalžovské Hory, příspěvková organizace, Stříbrné Hory 135, 341 01 Nalžovské Hory

Telefon: 376 396 476, 731 410 919, **e-mail:** zsnalzhory@mybox.cz, **IČO:** 60611715

Žádost musí být doložena následujícími doporučeními:

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

V Nalžovských Horách dne: _____

Podpis zákonného zástupce: _____

* Pokud není shodná s místem trvalého pobytu

** Nepovinné údaje