

ŽÁDOST O ODKLAD POVINNÉ ŠKOLNÍ DOCHÁZKY

(odklad ze školního roku 2026/2027)

ŽADATEL - DÍTĚ

Číslo jednací: ZŠOP/ /2026

Jméno a příjmení: _____ datum narození: _____

Adresa trvalého bydliště: _____

Název mateřské školy, kterou dítě navštěvuje: _____

ZÁKONNÝ ZÁSTUPCE DÍTĚTE

Jméno a příjmení: _____

Adresa trvalého pobytu: _____

Korespondenční adresa: _____

Telefon: _____ e-mailová adresa: _____

DŮVODY K ODKLADU ŠKOLNÍ DOCHÁZKY

PŘÍLOHY

- ☐ doporučení odborného lékaře nebo klinického psychologa (týká se dětí narozených do 31. 3. 2020)
- ☐ doporučení dětského lékaře nebo klinického psychologa (týká se dětí narozených od 1. 4. 2020 a později)
- ☐ doporučení pedagogicko-psychologické poradny (PPP) nebo speciálně pedagogického centra (SPC)

REGISTRAČNÍ ČÍSLO: _____ (vyplní škola)

V _____ dne _____ Podpis zákonného zástupce: _____