**Zákonný zástupce:**

Jméno a příjmení: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Místo trvalého pobytu, popř. jiná adresa pro doručování, ID adresa:

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

.....................................................................................................................................................

Telefonní spojení:**…………………………** email**:……………………………………………..**

**Správní orgán, jemuž je žádost doručována:**

Základní škola a mateřská škola Prostějov, ul. Melantrichova 60

**Žádost**

Podle ustanovení § 37zákona 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**:……………………………………………..**

místo pobytu: **………………………………………………………………………………….**

Zákonní zástupci dítěte (žáka) se dohodli, že záležitosti spojené s přijetím k základnímu vzdělávání (přestupu do jiné základní školy, s odkladem školní docházky aj.) bude vyřizovat **zákonný zástupce (jméno a příjmení, tel. číslo):**

 **………………………………………...……………………………………………………….**

V Prostějově dne: **…………………**Podpis zákonného zástupce**:…………………………….**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Přílohy: - doporučující posouzení příslušného školského poradenského zařízení: **ano - ne** doporučující posouzení odborného lékaře nebo klinického psychologa: **ano - ne**

Podací razítko: