**Základní škola a mateřská škola**

**Suchdol nad Odrou,**

**příspěvková organizace**

Komenského 323

Suchdol nad Odrou

742 01

**Žádost o odklad povinné školní docházky**

Žádáme o odklad povinné školní docházky pro našeho syna (naši dceru), zahájení plnění povinné školní docházky bude odloženo ze školního roku 2023/2024 na školní rok 2024/2025.

**Jméno a příjmení dítěte:**

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

**Datum a místo narození:**

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

**Bydliště:**

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

K žádosti dokládám formou příloh doporučující posouzení

* příslušného školského poradenského zařízení,
* odborného lékaře nebo klinického psychologa.

Povinné přílohy (viz výše) doložím do ……………………………………………

(pro případ, kdy nejsou přílohy doloženy k žádosti)

Jméno a příjmení rodiče (zákonného zástupce):

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

Místo trvalého pobytu rodiče (zákonného zástupce):

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

Korespondenční adresa (je-li odlišná od místa trvalé pobytu):

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

V Suchdole nad Odrou dne ………………………………….

Podpisy rodičů (zákonných zástupců):