**ZÁKLADNÍ ŠKOLA A MATEŘSKÁ ŠKOLA FRÝDEK-MÍSTEK, LÍSKOVEC, K SEDLIŠTÍM 320**

**ŽÁDOST O ODKLAD**

**POVINNÉ ŠKOLNÍ DOCHÁZKY**

**pro školní rok 20 . ./20 . .**

(podle § 37 školského zákona a v souladu s § 44 a násl. správního řádu)

1. **Zákonný zástupce dítěte**:

 .

Příjmení, jméno, titul

 . . .

 Místo trvalého pobytu Ulice, číslo popisné PSČ



 Telefon E-mail Datová schránka

 .

 Adresa pro doručování písemností (není-li shodná s místem trvalého bydliště)

**Žádám o odklad povinné školní docházky o jeden rok pro dítě:**

 / .

 Příjmení, jméno, datum narození Rodné číslo

 . . .

 Místo trvalého pobytu Ulice, číslo popisné PSČ

**pro školní rok 20 . ./20 . .**

 .

 .

 Důvody

Dítě navštěvuje/nenavštěvuje MŠ (adresa MŠ) .

Ve Frýdku-Místku dne . . .

Podpis zákonných zástupců dítěte

**Přílohy:**

1. Doporučení příslušného školského poradenského zařízení (PPP nebo SPC)

a současně

1. Doporučení odborného lékaře nebo klinického psychologa