**Žádost o odklad povinné školní docházky**

/Žádost se podává v době zápisu/.

**Jméno příjmení zákonného zástupce:** …………………………………………

**Datum narození:** ……………………………

**Místo trvalého pobytu:** ……………………………………………

**Datová schránka:***……………………….*

**Jméno a příjmení dítěte:** ……………………………………………………….

**Datum narození:** ……………………………..

**Místo trvalého pobytu:** …………………………………………………

Žádám o odklad povinné školní docházky pro své dítě do Základní školy Holice,

Komenského 100, okres Pardubice pro školní rok 2024 – 2025 z důvodů uvedených

ve zprávě školského poradenského zařízení a ošetřujícího pediatra.

Ke své žádosti přikládám potřebné dokumenty: -doporučení příslušného školského

 poradenského zařízení **a**

 -doporučení odborného lékaře nebo

 klinického psychologa

Zákonní zástupci dítěte se dohodli, že záležitosti spojené s odkladem školní docházky bude vyřizovat zákonný zástupce /jméno a příjmení/:

 …………………………………………….

V Holicích …………….. ………………………………

 podpis zákonných zástupců dítěte