jméno, příjmení zákonného zástupce

bydliště

**Základní škola Komořany, okres Vyškov, příspěvková organizace**

**Žádost o odklad povinné školní docházky**

Podle ustanovení § 37 odst. 1 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), **žádám o odklad povinné školní docházky** pro

**Jméno příjmení dítěte, nar. datum narození, bydliště**

K žádosti přikládám doporučující posouzení pedagogicko-psychologické poradny

a odborného lékaře.

V………………….dne…………………….

podpis zákonného zástupce

**Přílohy**

Doporučující posouzení pedagogicko-psychologické poradny

Doporučující posouzení klinického psychologa (*nebo odborného lékaře*)