



**ZÁKLADNÍ ŠKOLA A MATEŘSKÁ ŠKOLA, CEREKVICE NAD BYSTRICÍ,
PŘÍSPĚVKOVÁ ORGANIZACE**

507 77 Cerekvice nad Bystricí 1 tel. 493 696 302 e-mail: skola@zscerekvice.org
IČO: 70 981 817 bankovní spojení : č.ú. 181 165 292/0300

Žádost o odklad povinné školní docházky

Žádám o odklad povinné školní docházky pro školního roku 2024/2025 §37 zákona 561/2004 Sb.

Účastník řízení (dítě):

Jméno a příjmení: _____

Datum narození: _____

Místo trvalého pobytu
(u cizince místo pobytu): _____

Zákonný zástupce dítěte, popř. jiná osoba, která je oprávněna účastníka řízení zastupovat:

Jméno a příjmení: _____

Místo trvalého pobytu
(u cizince místo pobytu): _____

Telefon*: _____

E-mail*: _____

Adresa pro doručování písemností (pokud není shodná s místem trvalého pobytu):

V _____ dne: _____

podpis zákonného zástupce

Přílohy:

1. Doporučení příslušného školského poradenského zařízení
2. Doporučení odborného lékaře

* nepovinný údaj pouze pro účely vedení správního řízení