



**Zákonný zástupce dítěte:**

**Jméno žadatele:** \_\_\_\_\_

**Datum narození:** \_\_\_\_\_

**Místo trvalého pobytu:** \_\_\_\_\_

**PSC:** \_\_\_\_\_

**Korespondenční adresa:** \_\_\_\_\_

*(pokud se liší od místa trvalého pobytu)*

Správní orgán, jemuž je žádost doručována:

**Základní škola, Trutnov 2, Mládežnická 536.**

### **Žádost o odklad školní docházky**

Podle ustanovení § 37 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon)

**žádám o odklad povinné školní docházky na Základní škole, Trutnov 2, Mládežnická 536 ve školním roce 2015/2016.**

**Jméno dítěte:** \_\_\_\_\_

**Datum narození:** \_\_\_\_\_

**Adresa mateřské školy:** \_\_\_\_\_

V \_\_\_\_\_ dne \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
podpis zákonného zástupce dítěte

**Žádost odevzdejte základní škole nejpozději do 31. 5. 2015.**

- Přílohy: *1. Doporučující posouzení příslušného školského poradenského zařízení.  
2. Doporučující posouzení odborného lékaře nebo klinického psychologa.*

.....  
*(údaje školy)*

Základní škola, Trutnov 2, Mládežnická 536

Datum doručení:

Registrační číslo:

Počet listů: 1

Počet listů příloh:

**Základní škola, Trutnov 2, Mládežnická 536**

**Adresa:** Mládežnická 536, 541 02 Trutnov 4 • **Telefon:** 499 859 951 • **Fax:** 499 859 991 • **IČ:** 64 20 11 47 • **DIČ:** CZ 64 20 11 47  
**E-mail:** mladeznicka@zsmltu.cz • **Internetové stránky:** www.zsmltu.cz