



Základní škola Opava-Kylešovice, U Hřiště 4, 747 06 Opava 6

Tel.: 553 821 951, IČO: 47813032 e-mail: zs.kylesovice@volny.cz

Zákonný zástupce dítěte:

1. Jméno a příjmení:
2. Datum narození:
3. Místo trvalého pobytu:
4. Telefon (e-mail):

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 (školní zákon)

žádám o odklad povinné školní docházky na školní rok.....

pro.....nar.:.....
z důvodu:

- a) školní nezralosti
- b) zdravotní důvody

Přílohy:

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

V Opavě dne:

.....
podpis zákonných zástupců