

Základní škola Město Albrechtice, okres Bruntál

Jméno a příjmení žadatele: _____

Datum narození: _____

Místo pobytu, popř. jiná adresa pro doručování: _____

Žádost o odklad povinné školní docházky

Podle ustanovení § 36, odstavce 4 a 5 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) žádám o **odklad povinné školní docházky** pro:

Jméno a příjmení dítěte: _____

Datum narození: _____

Město Albrechtice dne:

Podpis zákonného zástupce:

Přílohy:

- doporučující posouzení příslušného školského poradenského zařízení (nebo posouzení odborného lékaře)