|  |  |
| --- | --- |
|  | **Základní škola Františka Křižíka Bechyně****Libušina 164, 391 65 Bechyně****IČO: 70 99 17 66, DIČ: CZ 70 99 17 66****Tel.: 381 211 032 e-mail: info@zslibusina.cz** |

**Žadatel (zákonný zástupce) jméno, příjmení:……………………………….**

**Adresa trvalého pobytu: ………………………………………………………**

**Telefon:……………………… E-mail:…………………………**

**Žádost o odklad povinné školní docházky**

**v Základní škole Františka Křižíka Bechyně**

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.**

Pokud řízení bude nutno přerušit do doby, než získám potřebná doporučující vyjádření a poté ukončit přerušení řízení, vzdávám se ve smyslu § 72 zákona č. 500/2004 Sb. o správním řízení v platném znění nároku na doručení písemného vyhotovení usnesení o přerušení řízení a informaci o ukončení přerušení řízení.

**jméno dítěte**: ……………………………………

**datum narození**: ………………………………..

**Současně přikládám tyto přílohy (zakroužkujte):**

doporučující posouzení příslušného školského poradenského zařízení **ANO NE**

doporučující posouzení odborného lékaře (dětského lékaře) **ANO NE**

V Bechyni dne 5. 4. 2024

 ………………………………………….

 podpis zákonných zástupců žáka