



Registrační číslo

## Žádost o odklad povinné školní docházky

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

\*Jméno a příjmení dítěte.....

\*Datum narození .....

\*Místo trvalého pobytu .....

\*Korespondenční adresa .....

### Zákonný zástupce dítěte:

\*Jméno a příjmení zákonného zástupce .....

\*Datum narození .....

Telefon ..... E-mail: .....

Datová schránka .....

**Žádám o odklad povinné školní docházky o jeden rok pro syna – dceru.**

Důvod žádosti o odklad: .....

.....

Svou žádost doložím

- posouzením školského poradenského zařízení
- odborného lékaře nebo klinického psychologa

Pokud nebudou doloženy povinné přílohy do 30 dnů, bude správní řízení přerušeno do doby dodání těchto příloh. V případě, že správní 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.

### **Prohlášení o vzájemné shodě**

Zákonný zástupce podávající žádost za své dítě prohlašuje, že volba školy a žádosti o odklad byly projednány s druhým zákonným zástupcem, který s volbou souhlasí. Zákonní zástupci se dohodli, že záležitosti spojené s odkladem PŠD bude vyřizovat zákonný zástupce

.....

Zákonný zástupce potvrzuje pravdivost poskytnutých údajů.

\*povinný údaj

Zákonný zástupce souhlasí se zpracováním a evidováním dat ve smyslu zákona č. 110/2019 Sb., o zpracování osobních údajů v platném znění. Byl poučen, že nepovinné údaje může kdykoliv odvolat.

V Plzni dne .....

.....  
\*podpisy zákonných zástupců

Přílohy:

- doporučující posouzení školského poradenského zařízení (PPP)
- doporučující posouzení odborného lékaře nebo klinického psychologa

\*povinný údaj