**Základní škola a Mateřská škola  Horní Studénky, okres Šumperk, příspěvková organizace**

Horní Studénky 93, 789 01 Zábřeh

IČ: 750 290 73

**Žádost o odklad povinné školní docházky**

***1. Zákonný zástupce dítěte****:*

*Otec:*

* jméno a příjmení: …………………………………………………………………….

datum narození: ………………………………………………………………………

místo trvalého pobytu: ………………………………………………………………..

*Matka:*

* jméno a příjmení: …………………………………………………………………….

datum narození: ………………………………………………………………………

místo trvalého pobytu: ………………………………………………………………..

***2. Ředitelka školy:***

* Mgr. Marie Gintherová
* Základní škola a Mateřská škola Horní Studénky

**ŽÁDOST O ODKLAD POVINNÉ ŠKOLNÍ DOCHÁZKY**

Žádám o odklad povinné školní docházky dítěte ………………………………………………,

 *Jméno a příjmení*

dat. nar. ………………….., trvalé bydliště dítěte………………………………………………

v Základní škole a Mateřské škole v Horních Studénkách od **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**.

Důvodem žádosti je :

1. Školní nezralost
2. Jiný důvod : …………………………………………………………………………

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.

V ……………………………………...dne…………………. …………………………………..

 *Podpis zákonných zástupců*

Přílohy:

Doporučení příslušného školského poradenského zařízení

a doporučení odborného nebo dětského lékaře