

Č.j.: .....  
Sp.zn.: .....

V Liběšicích, dne .....

**Základní škola a Mateřská škola Liběšice, příspěv. org.**  
zast. ředitelem Mgr. Janem Táborským  
Liběšice 170  
411 46 Liběšice

## ŽÁDOST

### Zákonný zástupce dítěte, žadatel:

Jméno a příjmení: .....

Datum narození: .....

Místo trvalého bydliště: .....

Kontaktní údaje (telefon, email): .....

### Žádost o odklad povinné školní docházky

Žádám o odklad<sup>1</sup> dítěte ....., nar. ....  
bytem .....,  
v Základní škole a Mateřské škole Liběšice, příspěvkové organizaci, zastoupené ředitelem Mgr. Janem  
Táborským pro školní rok ....., z důvodu .....

Přílohy k žádosti:

- 1 Vyjádření příslušného školského poradenského zařízení
- 2 Vyjádření odborného lékaře nebo klinického psychologa

.....  
podpis zákonného zástupce<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Podle § 37 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), je nutné žádost **doložit** posouzením příslušného **školského poradenského zařízení a odborného lékaře nebo klinického psychologa**.

<sup>2</sup> Svým podpisem mimo jiné stvrzuji, že jsme s druhým rodičem odklad povinné školní docházky na ZŠ a MŠ Liběšice projednali a jsme v tomto rozhodnutí zajedno.