**Žádost o odklad školní docházky**

1. zákonný zástupce dítěte:

jméno a příjmení:

místo trvalého pobytu:

1. škola: Základní škola, Praha 2, Sázavská 5

 Ředitel školy: Mgr. Michal Voldřich

Žádám o odklad školní docházky mé dcery (mého syna)

..............................................................................., nar.: .............................,

bytem (místo trvalého pobytu)………………………………………………………

ve školním roce 2024/2025.

Zákonní zástupci výše jmenovaného dítěte se dohodli, že záležitosti spojené s odkladem školní docházky bude vyřizovat zákonný zástupce…………………………………...

V Praze dne

 (podpis zákonného zástupce)

Přílohy: doporučující posouzení příslušného školního poradenského zařízení a odborného

 lékaře nebo klinického psychologa.