



Základní škola  
VIA BEROUN

## Žádost o odklad školní docházky

### Zákonný zástupce

Jméno:

Adresa:

Telefon:

### Žádost o odklad školní docházky

Jméno dítěte:

Datum narození:

### **Žádám o odklad školní docházky syna/dcery z důvodu:**

Podle zákona **§ 37 zákona č. 561/2004 Sb.**, o předškolním, základním středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), doložím svou žádost posouzením příslušného školského poradenského zařízení a posudkem odborného lékaře.

V

dne

podpis

### **Přílohy: Děti narozené od 1.4. 2020 do 31.8.2020**

1. Vyjádření pedagogicko psychologické poradny (PPP nebo SPC)
2. Vyjádření odborného lékaře, **včetně** praktického lékaře pro děti a dorost nebo pediatra nebo klinického psychologa

### **Přílohy: Děti narozené od 1.9. 2019 do 31.3.2020**

1. Vyjádření pedagogicko psychologické poradny (PPP nebo SPC)
2. Vyjádření odborného lékaře, **s výjimkou** praktického lékaře pro děti a dorost nebo pediatra nebo klinického psychologa