



Základní škola Karlovy Vary, Truhlářská 19, příspěvková organizace

## Ž á d o s t o odklad povinné školní docházky

### DÍTĚ

jméno a příjmení: .....

datum narození: .....

trvale bytem: .....

### ZÁKONNÝ ZÁSTUPCE DÍTĚTE

jméno a příjmení: .....

trvale bytem: .....

přechodně bytem: .....

Ž á d á m o odklad povinné školní docházky pro školní rok ..... z důvodu:

.....

Zákonný zástupce byl informován o povinnosti předškolního vzdělávání a způsobu jejího plnění dle § 34 a) školského zákona.

#### *Přílohy:*

1. Doporučení příslušného školského poradenského zařízení (PPP, SPC)
2. Doporučení odborného lékaře (dětský lékař, klinický psycholog)

V Karlových Varech, dne: .....  
.....  
podpis zákonného zástupce dítěte

#### Upozornění:

Zákonný zástupce má možnost dle § 36, odst. 3 zákona 500/2004 Správního řádu nahlédnout do spisu po dobu 30 dnů od podání žádosti.

Uvedené údaje podléhají ochraně zejména podle směrnice GDPR, platné od 25.5.2018, zákona č. 106/1999 Sb. o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů a zákona 561/2004 Sb. školský zákon, ve znění pozdějších předpisů.