



Základní škola a Mateřská škola, Praha 6, náměstí Svobody 2

náměstí Svobody 2/930, 160 00 Praha 6 – Bubeneč
www.zs-ns2.cz; tel. ZŠ: 226 233 600, info@zs-ns2.cz
tel. MŠ: 224 324 783, infoskolka@zs-ns2.cz
ID datové schránky: h73v3hz

Žádost o odklad začátku povinné školní docházky pro školní rok 2024/25

V souladu s ustanovením § 37, odst. 1 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů, žádám o odklad začátku povinné školní docházky svého dítěte v Základní škole a Mateřské škole, Praha 6, náměstí Svobody 2.

Podací razítko školy:

Osobní údaje dítěte:

Jméno: Příjmení: Dat. nar.:

Rodné číslo: (nepovinný údaj)

Místo trvalého pobytu dítěte:

Ulice: Č. p.: Č. o.: PSČ, obec:

Důvody žádosti:

.....

Přílohy žádosti (musí být přiloženy obě přílohy, jinak není možno žádosti vyhovět):

1. Doporučující posouzení školského poradenského zařízení
2. Doporučující posouzení odborného lékaře nebo klinického psychologa
(Doporučení mohou být samostatnými přílohami nebo využijte druhou stranu této žádosti.)

Prohlašuji, že žádám o odklad začátku povinné školní docházky pro školní rok 2024/25: (odpovídající variantu zakroužkujte) * nepovinný údaj

- a) spolu s druhým rodičem/zákonným zástupcem dítěte (žádost je podepsána oběma rodiči/zák. zástupci),
- b) ve shodě s vůlí druhého rodiče/zákonného zástupce (žádost je podepsána jedním z rodičů),
- c) ze své vůle, jelikož druhý z rodičů/zákonných zástupců nežije/není znám/nemá způsobilost k právním úkonům v plném rozsahu/je rodičovské zodpovědnosti zbaven/výkon jeho rodičovské zodpovědnosti je pozastaven (žádost je podepsána jedním z rodičů).

Jméno a příjmení rodiče/zákonného zástupce:

Doručovací adresa:

ID datové schránky (přednostní doručování písemností):

V Praze dne:

podpis rodiče/zákonného zástupce

Poučení: Žádost s oběma přílohami doručte škole v době zápisu k základnímu vzdělávání.

Obráťte list!

Přílohy k žádosti o odklad začátku povinné školní docházky pro škol. r. 2024/25

Osobní údaje dítěte:

Jméno: Příjmení: Datum narození:

1. Doporučující posouzení **školského poradenského zařízení:**

V Praze dne:

.....

razítko a podpis

2. Doporučující posouzení **odborného lékaře nebo klinického psychologa:**

V Praze dne:

.....

razítko a podpis