

Doporučení odkladu povinné školní docházky, školní rok 202__ / 202__

Žadatel (zákonný zástupce dítěte):	
Jméno a příjmení:	
Datum narození:	
Bydliště:	

Žádám o doporučení odkladu povinné školní docházky pro mé dítě:	
Jméno a příjmení:	
Datum narození:	
Bydliště:	

§ 37 odst. 1, zákona 561/2004 Sb. (školský zákon):

(1) Není-li dítě tělesně nebo duševně přiměřeně vyspělé a požádá-li o to písemně zákonný zástupce dítěte v době zápisu dítěte k povinné školní docházce podle § 36 odst. 4, odloží ředitel školy začátek povinné školní docházky o jeden školní rok, pokud je žádost doložena doporučujícím posouzením příslušného školského poradenského zařízení, a **odborného lékaře nebo klinického psychologa**. Začátek povinné školní docházky lze odložit nejdéle do zahájení školního roku, v němž dítě dovrší osmý rok věku.

VYJÁDŘENÍ LÉKAŘE

Jméno dítěte: _____, nar. _____

Po posouzení zdravotní způsobilosti dítěte, doporučuji odklad povinné školní docházky.

V _____ dne: _____

razítko a podpis lékaře