**Základní škola Jilemnice, Jana Harracha 97,**

**příspěvková organizace**

514 01 Jilemnice

*tel.: 481 543 160, 481 543 133, fax: 481 543 160, IČO: 00854719
e-mail:* zsharracha@netair.cz

*Web: httsp://* [www.zsharracha.cz](http://www.zsharracha.cz)

***Žádost o odklad povinné školní docházky***

**Zákonný zástupce dítěte:**

Příjmení a jméno: …………………………………………………………..……….…………..

Místo trvalého pobytu: ulice: …………………………………….…… č.p.: …………………

 obec: …………………………………..…..….. PSČ: ………..………

Kontaktní adresa (*je-li odlišná od místa trvalého pobytu*): …………………….………………

…………………………………...………….………………………………………………….

Kontakty*:* ***email*** *(nutno vyplnit!):………………………………….…………………………………*

 *telefon: ………………………………….…………………………………*

**Žádám o odklad povinné školní docházky pro dítě:**

Příjmení a jméno: ………………………………………………………………………………

Datum a místo narození: …..………………..…... v ………………………….……………..

Pro školní rok …….……/………… z důvodů:

…………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………...

Přílohy: *(postačují dvě z níže uvedených doporučení)*

1. Doporučení příslušného školského poradenského zařízení

2. Doporučení odborného lékaře

3. Doporučení logopeda

V Jilemnici dne: ……………………………. …...……………………….

 Podpis zákonných zástupců dítěte