



25. základní škola Plzeň, Chválenická 17, příspěvková organizace



# ŽÁDOST O ODKLAD POVINNÉ ŠKOLNÍ DOCHÁZKY pro školní rok 2024/2025

(podle § 37, školského zákona a v souladu s § 44 a násl. správního řádu)

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

_____		_____
Příjmení a jméno dítěte		Datum narození
_____	_____	_____
Místo trvalého pobytu	Ulice, číslo orientační	PSČ
_____		
Adresa MŠ, kterou navštěvuje		

**pro školní rok 2024/2025**

\_\_\_\_\_

Důvody (nešestileté dítě k 1. 9. 2024 – nezralost – zdravotní důvody – jiné, popište)

**Zákonný zástupce dítěte:**

_____		
Příjmení a jméno zákonného zástupce		
_____	_____	_____
Místo trvalého pobytu	Ulice, číslo orientační	PSČ
_____	_____	
Telefon	E-mail	
_____		
Adresa pro doručování písemností (není-li shodná s místem trvalého bydliště)		

**Správní orgán, jemuž je žádost doručována:**

Mgr. Eliška Syřínková, ředitelka 25. základní školy Plzeň, Chválenická 17, příspěvková organizace

**Žádost doložíme doporučením příslušného školského poradenského zařízení a dětského nebo odborného lékaře v den zápisu nebo nejpozději do \_\_\_\_\_.**

V Plzni dne \_\_. \_\_. 20 \_\_

\_\_\_\_\_

Podpis zákonných zástupců dítěte

Došlo dne, spisová značka (vyplní škola) :

Schvaluji/neschvaluji:

\_\_\_\_\_

Mgr. Eliška Syřínková, ředitelka školy