**Základní škola a mateřská škola Chyňava**

Chyňava 158, 267 07 Chyňava, IČO: 709 90 832

tel.: 311 691 136

web: [www.zs-chynava.webnode.cz](http://www.zs-chynava.webnode.cz/) e-mail: [zschynava@seznam.cz](mailto:zschynava@seznam.cz)

# Žádost o odklad povinné školní docházky

Zákonný zástupce dítěte

Jméno a příjmení : ……………………………………… Datum narození : …………………………………

Místo trvalého pobytu, PSČ …………………………………………………………. telefon : ……………………………

email : ……………………………………………………………..

Podle ustanovení § 37 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání ( školský zákon )

# žádám o odklad povinné školní docházky pro školní rok 2024 / 2025

**jméno dítěte**

datum narození

**Přílohy :**

1. **Doporučení příslušného školského poradenského zařízení, doporučení odborného lékaře**

V Chyňavě dne :

**Podpis zákonného zástupce dítěte :**