



Registrační číslo:

Žádost zákonných zástupců o odklad povinné školní docházky pro školní rok 2026/2027

Jméno a příjmení zákonného zástupce: _____

Adresa trvalého pobytu: _____

Korespondenční adresa: _____

telefonní číslo: _____ e-mailová adresa: _____

Podle ustanovení §37, odstavce 1 zákona č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) ve znění pozdějších předpisů, **žádám o odklad povinné školní docházky** v Základní škole Stará Boleslav, Brandýs nad Labem - Stará Boleslav, Jungmannova 164, okres Praha-východ.

Jméno a příjmení dítěte: _____

Adresa trvalého pobytu: _____

Datum narození: _____

Přílohy:

- | | |
|---|----------|
| 1. Doporučení školského poradenského zařízení - PPP nebo SPC | ANO – NE |
| 2. Doporučení odborného lékaře (např. dětského neurologa, foniatra, pedopsychiatra)* nebo klinického psychologa | ANO – NE |

Ve Staré Boleslavi dne _____

podpis zákonného zástupce (žadatele)

*u dětí narozených od 1. 4. 2020 se uznává i doporučení od pediatra