Základní škola Havlíčkův Brod, V Sadech 560

PSČ 580 01 Havlíčkův Brod, PO BOX 65, telefon 569 422 179

IČO 70911029, DIČ CZ70911029, KB Havlíčkův Brod 6331521/0100, e-mail: [info@zssady.cz](mailto:info@zssady.cz)

-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Č.j.: Havlíčkův Brod dne:

JID:

**Žádost o odklad povinné školní docházky**

Podle zákona 561/2004 Sb. a Správního řádu platného od 1. 1. 2006 žádám pro své dítě o

odklad povinné školní docházky.

Doporučení odborného lékaře a PPP doručím **nejpozději do 30. 4. 2021.**

**Žadatel** - zákonný zástupce dítěte:

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Trvalé bydliště:

E –mail: Telefon:

**Účastník řízení - dítě:**

Jméno a příjmení:

Datum a místo narození:

Trvalé bydliště:

Zákonní zástupci dítěte se dohodli, že záležitosti spojené s odkladem školní docházky

bude vyřizovat zákonný zástupce:

Adresa pro doručování písemností (pouze pro případ, že se liší od adresy trvalého bydliště

žadatele) :

Datová schránka – ANO - ID DS (rodiče): NE:

Přílohy:

1. Doporučení příslušného školského poradenského zařízení
2. Doporučení odborného lékaře

|  |
| --- |
| **Uvedené osobní údaje budou zpracovány pro účely řízení o odkladu povinné školní docházky** (jedná se o plnění právní povinnosti školy jako správce dle čl. 6 odst. 1 písm. c) Obecného nařízení o ochraně osobních údajů).  Podrobné informace jsou uvedeny na www.zssady.cz. |

. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

podpis žadatele