****

**Základní škola**

**V. Kl. Klicpery 561**

**Nový Bydžov**

**495 490 345**

**skola@klicperka.cz**

**www.klicperka.cz**

***Žádost zákonných zástupců o odklad povinné školní docházky***

*ve školním roce 2024–2025 do Základní školy V. Kl. Klicpery 561, Nový Bydžov*

*Jméno a příjmení zákonného zástupce: …………………………………………………………datum. nar. …………………*

*Místo trvalého pobytu: ……………………………………………………………………………………………………*

*Adresa pro doručování: ………………………………………………………………………………………………….*

*\*telefonní číslo: ……………………………………\*e-mailová adresa: …………………………….……………..*

*datová schránka …………………………………*

*(\* nepovinný údaj; vhodné do žádosti uvést s ohledem na pružnost správního řízení)*

*Podle ustanovení § 37 odst. 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 V. Kl. Klicpery, Nový Bydžov.*

*Jméno a příjmení dítěte: ……………………………………………………………………………*

*Místo trvalého pobytu: ……………………………………………………………………………………………………*

*Adresa pro doručování: ……………………………………………………………………………*

*Datum narození: ……………………………………………………………………………*

***Žádám o odklad povinné školní docházky svého dítěte.***

 ***K základnímu vzdělávání nastoupí dne 1. 9. 2025.***

*Další informace***:** Podle zákona § 37 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), doložím svou žádost posouzením příslušného školského poradenského zařízení a posudkem odborného lékaře nebo klinického psychologa.

*V****Novém Bydžově*** *dne ………………………..Podpis zákonného zástupce: ………………………………………….*

*Registrační číslo: ….………*

*Přílohy:*

□ *doporučení školského poradenského zařízení*

□ *odborného lékaře nebo klinického psychologa*

□ *příp. další s ohledem na individuální případ – soudní rozhodnutí apod.*