

Žádost o odklad povinné školní docházky

Zákonný zástupce: (jméno, příjmení, místo trvalého pobytu, popř. adresa pro doruč.)

Mobil _____

Správní orgán, jemuž je žádost určena: Základní škola Sloup, okres Blansko.

Podle § 37, odst. 1, § 164, odst. 1, písm. a) zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), v platném znění

žádám o odklad povinné školní docházky pro školní rok _____

Jméno a příjmení dítěte _____ datum narození _____

Místo trvalého pobytu _____

Místo narození _____

Rodné číslo dítěte _____ mateřská škola _____

Zákonní zástupci se dohodli, že záležitosti spojené s přijetím k základnímu vzdělávání (přestupu do jiné základní školy, s odkladem školní docházky aj.) **bude vyřizovat zákonný zástupce (jméno a příjmení):**

Zákonný zástupce svým podpisem potvrzuje, že byl informován:

- O vyučovacím jazyku, kterým je jazyk český
- O způsobech a možnostech pomoci dítěti v jeho dalším rozvoji
- O povinnosti předškolního vzdělávání dítěte a možných způsobech jeho plnění
- O možnosti udělení odkladu školní docházky; o formě a průběhu řízení
- O možnosti vyrovnat nerovnoměrnosti vývoje docházkou do mateřské školy, pokud lze předpokládat, že toto vzdělávání vyrovná vývoj dítěte
- O možnostech rozsahu a nabídky individuální pomoci a komunikaci se zákonnými zástupci u dětí pocházejících z jazykově odlišného a sociálně znevýhodněného prostředí

Uveďte údaje o speciálních vzdělávacích potřebách dítěte, o zdravotní způsobilosti ke vzdělávání a o zdravotních obtížích, které by mohly mít vliv na průběh vzdělávání:

Dávám svůj souhlas základní škole k tomu, aby zpracovávala a evidovala osobní údaje a osobní citlivé údaje mého dítěte ve smyslu všech ustanovení zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů v platném znění.

V Sloupě dne _____

podpis zákonného zástupce

Přílohy: doporučující posouzení příslušného školského poradenského zařízení a odborného lékaře nebo klinického psychologa.

