

**ZÁKLADNÍ ŠKOLA A MATEŘSKÁ ŠKOLA NOUTONICE**  
Noutonice 7, 252 64 Lichoceves, IČO 71294317

**Žádost o ODKLAD povinné školní docházky**

Jméno dítěte:	.....
Datum narození:	.....
Rodné číslo:	.....
Adresa bydliště:	.....

**1. Zákonní zástupci dítěte (matka, otec nebo zákonný zástupce dle rozhodnutí soudu):**

Jméno a příjmení: .....

Datum narození: .....

Místo trvalého pobytu: .....

Jméno a příjmení: .....

Datum narození: .....

Místo trvalého pobytu: .....

**2. Ředitelka školy:**

Jméno a příjmení: Mgr. Hana Hlinková

Škola: Základní škola a mateřská škola Noutonice, Noutonice 7, 252 64 Lichoceves

**ŽÁDÁME O ODKLAD POVINNÉ ŠKOLNÍ DOCHÁZKY PRO (JMÉNO DÍTĚTE)**

..... na školní rok ..... z důvodu:

.....

.....

**Přílohy:**

- 1) Doporučení příslušného školského poradenského zařízení
- 2) Doporučení klinického psychologa nebo odborného lékaře

V Lichocevsí dne .....

.....  
podpis zákonných zástupců

Poznámka: Při podání žádosti je zákonný zástupce povinen předložit na výzvu oprávněné úřední osoby průkaz totožnosti a rodný list dítěte (§ 36 odst. 4 správního řádu).