

Čj.: ...../ 2023 – OdZv - 1

## Žádost o odklad povinné školní docházky

Základní škola a Mateřská škola Litvínov, Ruská 2059, okres Most

### Účastník řízení (údaje o dítěti)

Jméno	Příjmení
Datum narození	
Trvalé bydliště (včetně PSČ)	

### Vedlejší účastníci řízení (zákonní zástupci)

Jméno a příjmení	Jméno a příjmení
Trvalé bydliště (včetně PSČ)	Trvalé bydliště (včetně PSČ)
<b>Nepovinný údaj:</b> e – mail / telefonní číslo	<b>Nepovinný údaj:</b> e – mail / telefonní číslo
Datová schránka	Datová schránka
Adresy pro doručování písemností a telefonní kontakt pro případ potřeby doplnění údajů ve správním řízení	

### Správní orgán

Základní škola a Mateřská škola Litvínov, Ruská 2059, okres Most

Žádám o odklad povinné školní docházky do Základní školy a Mateřské školy Litvínov, Ruská 2059, okres Most, od 1. 9. 2023 pro dítě

.....  
z důvodu.....

### Nepovinný údaj

**Zákonní zástupci dítěte se dohodli, že záležitosti spojené s odkladem školní docházky bude vyřizovat zákonný zástupce – jméno a příjmení, a to včetně možnosti odvolání:**

.....

### Přílohy

1. Doporučení příslušného školského poradenského zařízení

2. Doporučení odborného lékaře

V Litvínově dne .....

Podpis zákonných zástupců: .....

Žádost převzal/a: .....

Dne: .....