



Č.j.: .....

KOMU:  
Mgr. Ing. Vít Beran, ředitel školy

**Základní škola KUNRATICE**  
**Předškolní 420, 148 00 Praha 4 Kunratice**

Vyřizuje: MgA. Bc. Olga Králová, zástupce ředitele školy  
Tel.: 261097210, Fax.: 261097222, mobil: 724976990  
e-mail: olga.kralova@zskunratice.cz, http://www.zskunratice.cz

**Ž á d o s t** o odklad povinné školní docházky dítěte pro školní rok 2024/2025 podle ustanovení § 37 zákona č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školní zákon)

Žádáme o odklad školní docházky

pro /jméno a příjmení dítěte/: ..... datum narození: .....

trvalé bydliště: .....

Zápis dítěte byl proveden na ZŠ v Kunraticích, Předškolní 420.

Dítě navštěvuje mateřskou školu **ANO NE** Kde: .....

Odklad školní docházky žádáme z těchto důvodů: .....

.....

**Přílohy:**

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

Rodiče se dohodli, že v záležitosti odkladu školní docházky dítěte bude - budou dále jednat

(zákonný zástupce).....

Uveďte čitelně jeho jméno a adresu s PSČ, kam má být rozhodnutí zasláno:

.....

**Poučení:**

*Rozhodnutí o odložení povinné školní docházky vydá a zašle ředitel školy rodičům do 30 dnů od data, kdy obdrží řádně vyplněnou žádost.*

Podpisem stvrzuji správnost údajů a prohlašuji, že žádost o odklad povinné školní docházky byla projednána oběma zákonnými zástupci, kteří vyslovují svůj souhlas a podepisují tuto žádost.

V Praze, dne:

.....  
podpis zákonného zástupce dítěte



KOMU:  
Mgr. Ing. Vít Beran, ředitel školy

**Základní škola KUNRATICE**  
**Předškolní 420, 148 00 Praha 4 Kunratice**

Vyřizuje: MgA. Bc. Olga Králová, zástupce ředitele školy  
Tel.: 261097210, Fax.: 261097222, mobil: 724976990  
e-mail: [olga.kralova@zskunratice.cz](mailto:olga.kralova@zskunratice.cz), <http://www.zskunratice.cz>

## Doporučení k žádosti

**o odklad povinné školní docházky dítěte pro školní rok 2024/2025**

pro /jméno a příjmení dítěte/: ..... datum narození: .....

trvalé bydliště: .....

### Doporučení:

příslušné školské poradenské zařízení:

---

razítko a podpis

odborného lékaře:

---

razítko a podpis