



**Základní škola a mateřská škola Oslavice,  
příspěvková organizace**

**Žádost o odklad povinné školní docházky**

1. Zákonný zástupce dítěte (základní údaje o rodičích):

Jméno a příjmení: .....

Datum narození: .....

Místo trvalého pobytu: .....

Adresa pro doručení: .....

2. Ředitelka školy:

Jméno a příjmení: Mgr. Radka Pešková

Škola: Základní škola a mateřská škola Oslavice, příspěvková organizace

Oslavice 67, 594 01 Velké Meziříčí

Podle ustanovení § 37 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) **žádám pro školní rok 2025/2026 o odklad povinné školní docházky** mé dcery / syna/\*

Jméno a příjmení dítěte:.....

Datum narození .....

Místo trvalého pobytu .....

V..... dne.....

.....

podpis zákonných zástupců dítěte

Přílohy:

Doporučení příslušného školského poradenského zařízení a doporučení odborného lékaře (dětský lékař nebo klinický psycholog)