Základní škola, Veverská Bítýška, okres Brno-venkov,

příspěvková organizace

Jméno a příjmení zákonného zástupce:

Adresa trvalého pobytu:

C/ /2024

**Žádost o odklad k základnímu vzdělávání**

Podle ustanovení § 37 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) **žádám o odklad svého syna/dcery v základní škole: Základní škola, Veverská Bítýška, okres Brno-venkov, příspěvková organizace pro školní rok 2024/2025**

**Jméno a příjmení:**

**Datum narození:**

**Místo trvalého pobytu (nebo místo pobytu u cizince):**

V\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dne \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2024

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 podpis zákonného zástupce

Přílohy:

1. doporučení příslušného školského poradenského zařízení
2. doporučení odborného lékaře nebo klinického psychologa