

## Základní škola a Mateřská škola Mutěnice, okres Hodonín

### Žádost o odklad

**Žadatel:**

Jméno, příjmení: \_\_\_\_\_

Datum narození: \_\_\_\_\_

Místo trvalého pobytu: \_\_\_\_\_

### Žádost

Základní škole a Mateřské škole Mutěnice, okres Hodonín, Brněnská 777, 696 11 Mutěnice.  
Podle ustanovení § 37 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon)

**žádám o odklad povinné školní docházky**

jméno dítěte: \_\_\_\_\_ datum narození: \_\_\_\_\_

V Mutěnicích dne: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
podpis žadatele

*Přílohy:*

*- doporučující posouzení příslušného školského poradenského zařízení a odborného lékaře  
nebo klinického psychologa*