

**Základní škola Praha 3,  
nám. Jiřího z Poděbrad 7, 8/1685; 130 00 Praha 3  
Fakultní škola PedF UK**

IČO 63831392

☎ 222 725 404, fax 222 729 589

💻 [www.skola-jirak.cz](http://www.skola-jirak.cz) [sekretariat@skola-jirak.cz](mailto:sekretariat@skola-jirak.cz)

---

**Ředitelství školy**

**Věc: Žádost o odklad školní docházky dítěte pro školní rok...../.....**

**Zákonný zástupce dítěte:**

Jméno a příjmení: .....

Adresa trv. bydliště: .....

.....

Korespondenční adresa:.....

.....

Telefon: .....

**Dítě:**

jméno: .....

datum narození: .....

Žádám o odklad školní docházky našeho dítěte z důvodu:

.....

.....

.....

Rodiče se dohodli, že v záležitosti odkladu PŠD dítěte bude dále již jednat jeden ze zákonných zástupců.

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

.....  
podpis zákonného zástupce

Přílohy:

**Posouzení školského poradenského zařízení**

**Posouzení odborného lékaře.**

Žádost přijata dne:.....

Přijal(a): .....

-----  
Žádost o odkladu školní docházky spolu s vyjádřením ŠPZ a dětského lékaře musí být předána škole dle školského zákona do 31.5. ve stejném roce, kdy byl proveden zápis dítěte. Rozhodnutí o odložení PŠD vydá ředitel ZŠ vždy do 30 dnů ode dne, kdy obdrží řádně vyplněnou žádost s vyjádřením ŠPZ a dětského lékaře.

Vyjádření školského poradenského zařízení:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

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

Podpis a razítko

Vyjádření dětského lékaře:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

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

Podpis a razítko