



Základní škola Ivanovice na Hané, okres Vyškov, příspěvková organizace  
Tyršova 218/4, 683 23 Ivanovice na Hané

## Žádost o odklad povinné školní docházky

č.j.:

Žádám ředitele Základní školy Ivanovice na Hané, okres Vyškov,  
příspěvková organizace

o odklad povinné školní docházky mého dítěte

pro školní rok ..... / .....

**Jméno a příjmení dítěte:**

Datum narození:

Trvalé bydliště:

**Odůvodnění:**

**Jméno a příjmení zákonného zástupce dítěte:**

Datum narození:

Trvalé bydliště:

Telefon:

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

.....  
podpis zákonného zástupce dítěte

### **Přílohy:**

1. Doporučující posouzení příslušného školského poradenského zařízení (Pedagogicko-psychologická poradna Vyškov či jiné pracoviště).
2. Doporučující posouzení odborného lékaře nebo klinického psychologa.



## Žádost o odklad povinné školní docházky

č.j.:

Žádám ředitele Základní školy Ivanovice na Hané, okres Vyškov,  
příspěvková organizace

o odklad povinné školní docházky mého dítěte

pro školní rok ..... / .....

**Jméno a příjmení dítěte:**

Datum narození:

Trvalé bydliště:

**Odůvodnění:**

**Jméno a příjmení zákonného zástupce dítěte:**

Datum narození:

Trvalé bydliště:

Telefon:

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

.....  
podpis zákonného zástupce dítěte

### **Přílohy:**

1. Doporučující posouzení příslušného školského poradenského zařízení (Pedagogicko-psychologická poradna Vyškov či jiné pracoviště).
2. Doporučující posouzení odborného lékaře nebo klinického psychologa.