



**Základní škola Orlová-Poruba Jarní 400 okres Karviná,**  
**příspěvková organizace IČ: 75026678**  
**tel.: 596 520 329 nebo 739 651 328**  
**[www.zsjarni.org](http://www.zsjarni.org) e-mail: [zsjarniorlova@seznam.cz](mailto:zsjarniorlova@seznam.cz)**

## **Žádost o odklad školní docházky**

### **1. Zákonný zástupce dítěte:**

Jméno a příjmení: .....

Adresa trvalého pobytu: .....

Telefonní kontakt: .....

### **2. Ředitelka školy:**

Jméno a příjmení: PhDr. Soňa Balonová

Škola: Základní škola Orlová-Poruba Jarní 400 okres Karviná, příspěvková organizace

**Žádám o odklad školní docházky syna/dcery pro školní rok 2021/2022.**

Jméno a příjmení dítěte: .....

Datum narození: .....

Z důvodu: .....

.....

Podle zákona § 37 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), doložím svou žádost posouzením příslušného školského poradenského zařízení a posudkem odborného lékaře.

V ..... dne: .....

.....  
podpis zákonného zástupce

Přílohy: 1. Doporučení školského poradenského zařízení (PPP)

2. Doporučení odborného lékaře (dětský lékař) nebo klinického psychologa