Správní orgán, jemuž je žádost doručována:

**Základní škola a Mateřská škola Benešov nad Ploučnicí, příspěvková organizace**

**Opletalova 699, 407 22 Benešov nad Ploučnicí, zastoupená Mgr. Jakubem Zeleným, ředitelem školy**

**Žádost o odklad povinné školní docházky**

Podle ustanovení § 37 zákona č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) v platném znění

**žádám o odklad povinné školní docházky pro školní rok 2020/21 pro**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Žadatel - dítě** | | | |
| Jméno a příjmení: |  | | |
| Trvalý pobyt: |  | | |
| Datum narození: |  | Místo narození: |  |

**zastoupené zákonným zástupcem**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Zákonný zástupce dítěte** | | | | | | |
| Jméno a příjmení: | |  | | | | |
| Trvalý pobyt: | |  | | | | |
| Email: |  | | Telefon: |  | Datová schránka: |  |
| **Adresa pro doručování písemností** (není-li shodná s místem trvalého pobytu; uvádějte prosím i PSČ) | | | | | | |
| Jméno a příjmení: | |  | | | | |
| Adresa: | |  | | | | |

**Přílohy:**

1. doporučující posouzení příslušného školského poradenského zařízení (vyberte variantu)

a) přikládám prostou kopii doporučení školského poradenského zařízení (ŠPZ)

b) čekám na vyjádření ŠPZ

c) nemám doporučení ŠPZ, čekám na termín šetření

2. doporučující posouzení odborného lékaře nebo klinického psychologa: ANO – NE

Beru na vědomí, že škole by obě přílohy měly být doručeny v následujících dnech po zápisu do 1. ročníku základní školy, nejpozději pak do 31. 8. tohoto roku.

Potvrzuji správnost zapsaných údajů a dávám svůj souhlas základní škole k tomu, aby pro účely přijímacího řízení zpracovávala a evidovala osobní údaje a osobní citlivé údaje mého dítěte ve smyslu Nařízení Evropského parlamentu a Rady EU 2016/679 – GDPR a v souladu se zákonem č. 110/2019 Sb., o zpracování osobních údajů.

V Benešově nad Ploučnicí dne: ………………………

Podpis zákonného zástupce dítěte: …………………………..