



DĚTSKÝ DOMOV, ZÁKLADNÍ ŠKOLA, ŠKOLNÍ JÍDELNA

<sup>a</sup>  
ŠKOLNÍ DRUŽINA

Volyně Školní 319 387 01

Klinické pracoviště JU ZSF a PF České Budějovice

IČO 606 507 37

## ŽÁDOST O ODKLAD POVINNÉ ŠKOLNÍ DOCHÁZKY

Žádám o odklad školní docházky pro:

Jméno a příjmení dítěte: .....

Datum narození: .....

Trvalý pobyt: .....

Důvod odkladu:.....

Žádost podává zákonný zástupce:

Jméno a příjmení: .....

Adresa trvalého pobytu: .....

Telefon:.....

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

Přílohy žádost:

- Odborné doporučení lékaře
- Doporučení pedagogicko-psychologické poradny

*Dávám svůj souhlas Základní škole, Školní 319, Volyně při DD,ZŠ,ŠJ a ŠD Volyně, k tomu, aby zpracovávala a evidovala osobní údaje a osobní citlivé údaje mé a mého dítěte ve smyslu všech ustanovení zákona č. 101/2000Sb., o ochraně údajů v platném znění.*

Ve ..... dne .....  
podpis zákonného zástupce

Sekretariát : 383 372 494  
Ředitelka : 383 372 000, 383 372747  
Zástupce řed: 383 372 748

[www.ddss-volyne.cz](http://www.ddss-volyne.cz)  
[reditelka@ddss-volyne.cz](mailto:reditelka@ddss-volyne.cz)  
[zastupce.Jiri.Pan@ddss-volyne.cz](mailto:zastupce.Jiri.Pan@ddss-volyne.cz)

č.ú: 416 155 0247/ 010  
IČO 606 507 37  
IZO 110 400 542