

Registrační číslo žáka:

Č. j.: ZŠ -

Žádost o odklad povinné školní docházky
na Základní škole Chyšky, Chyšky 96, 398 53 Chyšky
pro školní rok 2026/2027

Žadatelé

Otec (zákonný zástupce):

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Adresa trvalého pobytu: PSČ

Adresa pro doručování písemností (liší-li se od místa trvalého pobytu):

..... PSČ

Telefon: ID datové schránky:

E-mail:

Matka (zákonný zástupce):

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Adresa trvalého pobytu: PSČ

Adresa pro doručování písemností (liší-li se od místa trvalého pobytu):

..... PSČ

Telefon: ID datové schránky:

E-mail:

Osobní údaje o dítěti:

Jméno a příjmení:

Datum narození: Místo narození:

Státní příslušnost: Rodné číslo:

Místo trvalého bydliště: PSČ

Zdravotní pojišťovna:

Adresa MŠ, kterou navštěvuje:

Zákonný zástupce poskytuje škole souhlas k tomu, aby zpracovávala a evidovala osobní a citlivé údaje dítěte/žáka ve smyslu nařízení EU 679/2016 ze dne 27. 4. 2016, obecné nařízení o ochraně osobních údajů.

Datum:

.....
podpis zákonného zástupce

Žádost přijal:

Přílohy:

1. Vyjádření školského poradenského zařízení
2. Vyjádření lékaře, s výjimkou lékaře se specializovanou způsobilostí v oboru praktický lékař pro děti a dorost nebo v oboru pediatrie, nebo klinického psychologa