ŽÁDOST O ODKLAD POVINNÉ ŠKOLNÍ DOCHÁZKY / МОЛБА ЗА ОТЛАГАНЕ НА ЗАДЪЛЖИТЕЛНОТО ОБУЧЕНИЕ

**jméno a příjmení dítěte / име и фамилия на детето** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

datum narození / дата на раждане \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**zákonný zástupce dítěte:/законен представител на детето:**

jméno a příjmení / име и фамилия\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

místo trvalého pobytu / адрес на постоянно пребиваване \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

doručovací adresa/ адрес за кореспонденция \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

telefonní kontakt/телефон за контакт\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail/имейл\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Žádám o odklad povinné školní docházky pro školní rok ……………………….. z důvodu / Моля за отлагане на задължителното обучение за учебната година ........................... .. по причини ………………………..**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

podle ustanovení § 37 zákona č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon)/ съгласно постановление §37 от Закон № 561/2004 за предучилищното, основното, средното, висшето професионално и друго образование (Закон за просветата)

**Přílohy: / Приложения:**

1. doporučení příslušného školského poradenského zařízení (PPP nebo SPC)/ препоръки на съответстващото училищно консултиране (Педагогическо-психологически консултативен център или Специален педагогически център)

2. doporučení odborného lékaře (např. pediatr, klinický psycholog)/ препоръка на специализиран лекар (напр. педиатър, клиничен психолог)

**V Praze/В Прага \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Podpis zák. zástupce/Подпис на законния представител\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**