ŽÁDOST O ODKLAD POVINNÉ ŠKOLNÍ DOCHÁZKY / Сургуулиас түр засварлах өргөдлийн хүсэлт

**jméno a příjmení dítěte / Хүүхдийн нэр, овог** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

datum narození / Төрсөн он сар \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**zákonný zástupce dítěte:/** **Хүүхдийн хууль ёсны асран хамгаалагч:**

jméno a příjmení / **нэр, овог** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

místo trvalého pobytu / Байнгын оршин суух хаяг\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

doručovací adresa/ Захидал хүлээн авах хаяг \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

telefonní kontakt/ Утасны дугаар\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail/Имайл\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Žádám o odklad povinné školní docházky pro školní rok ……………………….. z důvodu / Дараах шалтгаанаас болоод хичээлийн ………………………. жилээс түр чөлөөлөх хүсэлт тавьж байна.**

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

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

podle ustanovení § 37 zákona č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon)/ 561/2004 тоот хуулийн 37 дугаар зүйлийн заалтуудын дагуу. анхан шатны, суурь, дунд, дээд, мэргэжлийн болон бусад мэргэжлийн боловсрол (Боловсролын тухай хууль)

**Přílohy: / Хавсралтууд:**

1. doporučení příslušného školského poradenského zařízení (PPP nebo SPC)/ тухайн сургуулийн зөвлөлийн захирамж ( PPP эсвэл SPC), \* PPP, SPC - хүүхдийг сургуулиас түр чөлөө олгодог албан байгууллага

2. doporučení odborného lékaře (např. pediatr, klinický psycholog)/ мэргэжлийн эмчийн захирамж (жишээ нь хүүхдийн эмч, сэтгэл судлаачаас)

**V Praze/** **Прага хот\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Podpis zák. zástupce/** **Хүүхдийн хууль ёсны асран хамгаалагчийн гарын үсэг**:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**