ŽÁDOST O ODKLAD POVINNÉ ŠKOLNÍ DOCHÁZKY / ĐƠN XIN HOÃN ĐI HỌC BẮT BUỘC

**jméno a příjmení dítěte / tên và họ trẻ em** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

datum narození / ngày tháng năm sinh \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**zákonný zástupce dítěte:/người đại diện pháp lý của trẻ:**

jméno a příjmení / tên và họ\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

místo trvalého pobytu / nơi đăng ký hộ khẩu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

doručovací adresa/địa chỉ liên lạc \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

telefonní kontakt/điện thoại liên lạc\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

**Žádám o odklad povinné školní docházky pro školní rok ……………………….. z důvodu / Tôi yêu cầu hoãn đi học bắt buộc cho năm học ……………………….. vì lý do**

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

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

podle ustanovení § 37 zákona č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon)/theo quy định § 37 luật số. 561/2004 Sb. về giáo dục mầm non, tiểu học, trung học, cao đẳng chuyên ngành và các giáo dục khác (luật giáo dục)

**Přílohy: / Phụ lục:**

1. doporučení příslušného školského poradenského zařízení (PPP nebo SPC)/khuyến nghị từ cơ sở tư vấn giáo dục liên quan (PPP hoặc SPC)

2. doporučení odborného lékaře (např. pediatr, klinický psycholog)/khuyến nghị của bác sĩ chuyên ngành (vd. bác sĩ nhi khoa, bác sĩ tâm lý lâm sàng)

**V Praze/Tại Praha \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Podpis zák. zástupce/Chữ ký người đại diện pháp lý \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**