

**Žadatel** (zákonný zástupce dítěte):

Jméno a příjmení, titul: .....

Datum narození: .....

Místo trvalého pobytu: .....

Telefon: ..... E-mail: .....

Kontaktní adresa: (adresa pro doručování písemností, liší-li se od trvalého bydliště)

**Adresát :**

Základní škola a mateřská škola T. G. Masaryka Brodek u Konice, příspěvková organizace  
Brodek u Konice 265  
798 46 Brodek u Konice

### **Žádost o odklad povinné školní docházky**

Podle ustanovení § 36, odstavce 4 a 5 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon)

**žádám ve školním roce 2022/2023 o odklad povinné školní docházce na Základní škola a mateřská škola T. G. Masaryka Brodek u Konice, příspěvková organizace**

jméno dítěte : .....

datum narození: .....

místo pobytu: .....

Žádost doložím posouzením příslušného školského poradenského zařízení a odborného lékaře.

O odklad školní docházky pro svého syna/dceru žádám z důvodu:

.....  
.....

Dávám svůj souhlas základní škole k tomu, aby zpracovávala a evidovala osobní údaje a osobní citlivé údaje mého dítěte ve smyslu všech ustanovení zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů v platném znění. Dále dávám škole svůj souhlas k tomu, aby s mým dítětem mohl v rámci prevence sociálně patologických jevů pracovat psycholog, speciální pedagog a další odborní pracovníci z oblastí psychologických služeb, sociálních a obdobných služeb. Souhlasím s možností orientačního testování přítomnosti návykových látek v organismu mého dítěte, existuje-li důvodné podezření z požití návykové látky a možného ohrožení jeho zdraví.

Svůj souhlas poskytuji pro účely vedení povinné dokumentace školy podle zákona č. 561/2004 Sb., školského zákona v platném znění, vedení nezbytné zdravotní dokumentace a psychologických vyšetření, pořádání mimoškolních akcí školy, přijímací řízení na střední školy, úrazové pojištění žáků, provedení psychologických vyšetření, zveřejňování údajů a fotografií mého dítěte v propagačním materiálu školy, včetně internetových stránek školy a pro jiné účely související s běžným chodem školy. Souhlas poskytuji na celé období školní docházky mého dítěte na této škole a na zákonem stanovenou dobu, po kterou se tato dokumentace na škole povinně archivuje. Byl jsem poučen o právech podle zákona č. 101/2000 Sb.

V ..... dne .....

.....  
podpis zákonného zástupce

Přílohy:

1. Doporučující posouzení školského poradenského zařízení
2. Doporučující posouzení odborného lékaře nebo klinického psychologa