

---

**Doporučující posouzení odborného lékaře/klinického psychologa  
k odkladu povinné školní docházky**

---

***Jméno a příjmení dítěte:***

---

***Datum narození dítěte:***

---

***Trvalý pobyt dítěte, a v případě, že ho nemá, místo pobytu:***

---

***Důvod, pro který zdravotní stav dítěte dlouhodobě neumožňuje jeho účast ve vyučování:***

---

***Doba, po kterou není nebo nebude možná účast ve vyučování:***

---

***Specializace lékaře, který vydává doporučující posouzení (v případě klinického psychologa není nutná specializace) nebo informace, že jej vydal klinický psycholog:***

---

***Kontaktní údaje lékaře /klinického psychologa (jméno a příjmení, adresa, telefon):***

---

***Datum vydání doporučujícího posouzení:***

---

***Podpis lékaře/klinického psychologa:***

---