

Z Á P I S N Í L Í S T E K – školní klub

Školní rok:

Jméno a příjmení žáka:.....třída:.....

Zdravotní pojišťovna žáka:.....

Bydliště:.....

Upozornění na zdravotní problémy dítěte:

Jméno a příjmení otce (zák.zástupce):.....

Adresa zaměstnavatele, telefon:.....

Jméno a příjmení matky (zák.zástupce):.....

Adresa zaměstnavatele, telefon:.....

Zmocnění k propuštění dítěte ze školní družiny					
Den	Hodina	Změna od.....	Změna od.....	Změna od.....	Dítě bude odcházet z družiny samo nebo v doprovodu rodičů, sourozenců, jiné osoby – uveďte: Příjmení, jméno, číslo OP
Pondělí					
Úterý					
Středa					
Čtvrtek					
Pátek					

Upozornění rodičům: provoz školní klubu od 12.30 hod. do 17.00 hod.

V Bruntále dne:

Podpis rodičů, zákon. zástupce.....

