



Přihláška k zájmovému vzdělávání do školní družiny

Příjmení účastníka:	Třída:	Evidenční číslo: 14 / /
Jméno účastníka:	Datum narození:	Školní rok:
Upozornění na zdravotní problémy účastníka:		
Bydliště - ulice:	Č.p. / Č. o.:	
Město:	PSČ:	

Zákonný zástupce 1 (jméno a příjmení):	Zákonný zástupce 2 (jméno a příjmení):
Datum narození:	Datum narození:
Telefon:	Telefon:
E-mail:	E-mail:
Adresu a telefon do zaměstnání:	Adresa a telefon do zaměstnání:
Bydliště (pokud je jinde):	Bydliště (pokud je jinde):

Další osoby oprávněné vyzvednout účastníka:	
Příjmení a jméno:	Vztah k účastníkovi:
Příjmení a jméno:	Vztah k účastníkovi:
Příjmení a jméno:	Vztah k účastníkovi:
Příjmení a jméno:	Vztah k účastníkovi:

Záznamy o propuštění účastníka ze školní družiny:					
Den	Hodina	Hodina	Hodina	Hodina	Odchod sám / doprovod
Pondělí					
Úterý					
Středa					
Čtvrtek					
Pátek					
Změna					

Ranní školní družina (zakroužkujte):	Ano	Ne
--------------------------------------	-----	----

Upozornění rodičům: Z důvodu bezpečnosti účastníků zákonní zástupci do školy nevstupují a počkají na příchod účastníka před školou. Účastníka je oprávněn vyzvednout držitel čipu, prostřednictvím systému BELLhop. Účastníka je oprávněn vyzvednout sourozenec, který je žákem naší školy a není držitelem čipu. Čipy se automaticky převádějí do dalšího školního roku.

Podpis zákonného zástupce:	
----------------------------	--