

Školní družina při ZŠ a MŠ Dubnice

Zápisní lístek do školní družiny pro školní rok/.....

Příjmení a jméno žáka/žákyně:.....

Rodné číslo:.....

Kód zdravotní pojišťovny:.....

Škola:..... Třída:.....

Bydliště:..... PSČ:.....

Upozornění na zdravotní problémy žáka/žákyně:.....

.....

Příjmení a jméno matky:.....
(zákonného zástupce)

Kontaktní telefon:.....

Příjmení a jméno otce:.....

Kontaktní telefon:.....

Datum:..... Podpis zákonného zástupce žáka/žákyně:.....

Školní družina při ZŠ a MŠ Dubnice

Zápisní lístek do školní družiny pro školní rok/.....

Příjmení a jméno žáka/žákyně:.....

Rodné číslo:.....

Kód zdravotní pojišťovny:.....

Škola:..... Třída:.....

Bydliště:..... PSČ:.....

Upozornění na zdravotní problémy žáka/žákyně:.....

.....

Příjmení a jméno matky:.....
(zákonného zástupce)

Kontaktní telefon:.....

Příjmení a jméno otce:.....

Kontaktní telefon:.....

Datum:..... Podpis zákonného zástupce žáka/žákyně:.....