



ZÁPISOVÝ LÍSTEK		školní rok _____
	DRUŽINA	VŠESTRANNÝ KROUŽEK
Jméno a příjmení dítěte		
Rodné číslo	Třída	Kód zdravotní pojišťovny
Bydliště		
Upozornění na zdravotní problémy dítěte		
Příjmení a jméno matky (zákonného zástupce)		
Kontaktní telefon a e-mail		
Příjmení a jméno otce (zákonného zástupce)		
Kontaktní telefon a e-mail		

Záznam zákonného zástupce dítěte o uvolnění dítěte					
Den	Hodina	Změna od	Změna od	Změna od	Sdělení, zda dítě bude odcházet samo či v doprovodu (s kým – jméno, příjmení)
Pondělí					
Úterý					
Středa					
Čtvrtek					
Pátek					

Měsíční poplatky: Družina / Všeestranný kroužek: **300,- Kč**

Platbu proved'te nejpozději **do 15. dne v měsíci** na účet č. **28534581/0100; identifikace plátce = zpráva pro příjemce: ŠD (VK) jméno dítěte / třída**. Děkujeme.

Svým podpisem zároveň stvrzuji seznámení se s Vnitřním řádem školní družiny.

Datum: Podpis zákonného zástupce: