|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Jméno žáka: |  | | | | | | |
| Datum narození: |  | | | Třída: | |  | |
| Jméno zákonného zástupce |  | | | | | | |
| Mobil/jiný tel. |  | | | | | | |
| Kontaktní email: |  | | | | | | |
| Poznámky, upozornění na zdravotní problémy dítěte, apod.: | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
|
| Souhlasíte s ošetřením dítěte a podáním léků podle konkrétní situace? | | | | | | |  |
|  |  |  |  |  | |  |  |
| ZÁZNAMY O DOCHÁZCE A ODCHODECH DÍTĚTE ZE ŠKOLNÍHO KLUBU | | | | | | | |
|
|  | **Školní klub (děti odcházejí samotné)**  Čas odchodu: | | | |
| **Pondělí** |  | | | |
|  | | | |
| **Úterý** |  | | | |
|  | | | |
| **Středa** |  | | | |
|  | | | |
| **Čtvrtek** |  | | | |
|  | | | |
| **Pátek** |  | | | |
|  | | | |
|  | | | | |
|  | | | | | | | |

Datum: Podpis zákonného zástupce: