

podpis

Jméno dítěte :

Osoby pověřené k vyzvedávání dítěte ze školní družiny

Zákonní zástupci (jméno příjmení)	Místo trvalého pobytu	Telefonní kontakt
Pověřená osoba (jméno příjmení)		

Záznamy o odchodu dítěte ze školní družiny

Den	Čas odchodu, dítě odchází samo nebo v doprovodu - jméno pověřené osoby	Změna Datum Podpis	Změna Datum Podpis	Změna Datum Podpis
Pondělí				
Úterý				
Středa				
Čtvrtek				
Pátek				

Podpis :

