PŘIHLÁŠKA DO ŠKOLNÍ DRUŽINY

Střední škola živnostenská a Základní škola, Planá

Jméno a příjmení žáka: _____

Datum narození: _____

Třída: _____

Bydliště: _____

Zdravotní omezení, alergie, pravidelně užívané léky:

_____

_____

Zákonný zástupce:

Jméno a příjmení: _____

Telefon: _____

E-mail: _____

Druhý kontakt pro případ potřeby:

Jméno a příjmení: _____

Telefon: _____

Docházka do školní družiny:

□ pravidelná

□ nepravidelná

Způsob odchodu ze školní družiny:

□ odchází samostatně

□ odchází s doprovodem

Osoby oprávněné k vyzvedávání dítěte:

_____

_____

Pravidelný odchod dítěte:

Pondělí _____

Úterý _____

Středa _____

Čtvrtek _____

Pátek _____

Beru na vědomí, že změna způsobu odchodu dítěte musí být škole oznámena písemně.

Souhlasím se zpracováním osobních údajů pro účely vedení školní dokumentace v souladu s platnými právními předpisy.

V _____ dne _____

Podpis zákonného zástupce