

POVOLENÍ SAMOSTATNÉHO ODCHODU ŽÁKA ZE ŠKOLNÍ DRUŽINY, ŠKOLNÍHO KLUBU

Žádám o uvolnění syna/dcery/.....oddělení ŠD:.....

Den.....Hodina.....

Odchodem dítěte ze školy přebírám plně odpovědnost za bezpečnost a zdraví dítěte.

Datum a podpis zák. zástupce.....