PŘIHLÁŠKA do družiny Základní školy Hlásek

Jméno a příjmení dítěte………………………………………………………………………

Datum narození (den, měsíc, rok)……………………………………………………………

Rodné číslo ……………………………………………………………………......................

Zdravotní pojišťovna…………………………………………………………………………

Upozornění na zdravotní problémy dítěte: …………………………………………………………………………………………………

Jméno 1. zákonného zástupce ………………………………………………………………...

Telefon: …………………………………e-mail:…………………………………………….

Jméno 2. zákonného zástupce ………………………………………………………………...

Telefon: …………………………………e-mail:……………………………………………..

Datum ………………………………….

Podpisy zákonných zástupců …………………………………………………………………

**Mám zájem:**

Neplacená část družiny

* Pouze ranní družinu 7:00 – 8:20.
* Pouze odpolední družinu 12:15 – 15:30.

Placená část družiny

* Placená část družiny s centry aktivit od 15:00 – 18:00.

**Pravidla vyzvedávání:**

* Do 14:00 ve své třídě.
* Od 14:00 do 15:30/ 2.-5. třída v budově ZŠ společná družina.
* Od 14:15 do 15:30/ 1.třída v budově ZŠ
* Od 16:30 do 18:00 v budově ZŠ (Po ukončení placeného programu 15:00-16:30/ v tomto bloku se neodchází)

**Upozornění:**

**Jakákoliv změna odchodů dítěte, musí být provedena písemně Edookit nebo sms. Telefonní číslo na družinu 1. třída: 733 535 597 (od 7:00 do 14:00), 2. – 5. třída: 777 761 962.**

PŘIHLÁŠKA do družiny Základní školy Hlásek

Jméno a příjmení dítěte………………………………………………………

**Pokud vaše dítě odchází samo, uveďte přesný čas jeho odchodu.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DEN** | **odchod sám** | **Po výuce****do 14:00** | **do 15:30** | **Čas mezi** | **ZMĚNA OD ….** |
| **ano / ne** | **16:30 -18:00** |
| **PONDĚLÍ**  |   |   |   |  |   |
| **ÚTERÝ** |   |   |   |  |   |
| **STŘEDA** |   |   |   |  |   |
| **ČTVRTEK** |   |   |   |  |   |
| **PÁTEK** |   |   |   |  |   |

**Osoby pověřené vyzvednutím dítěte, mimo zákonné zástupce:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DOPROVOD** | **\* RODINNÝ PŘÍSLUŠNÍK** | **Číslo OP** |
| **\* JINÁ POVĚŘENÁ OSOBA** | **POVĚŘENÉ OSOBY** |
|  |   |   |
|  |   |   |
|  |   |   |
|  |   |   |
|  |   |   |

…………………………………………. ………………………………………….

Datum, místo Podpisy rodičů