

ODHLÁŠKA ze školní družiny

Od : _____ / _____
měsíc/rok

Vyplňte hůlkovým písmem.

Příjmení a jméno:

Třída:

Datum narození:

Trvalý pobyt:

Zákonný zástupce:

Tel.:

V Poděbradech, dne:

Podpis rodiče/zák. zástupce