



Žádost o ukončení zájmového vzdělávání ve školní družině

1. Žák

Jméno a příjmení _____

Rodné číslo _____

Třída: _____

2. Zákonný zástupce

Jméno a příjmení _____

Telefon _____

3. Termín ukončení zájmového vzdělávání

Od _____

V _____

Dne _____

Podpis zákonného zástupce _____

- Základní škola a mateřská škola Dolní Beřkovic, příspěvková organizace
- Nádražní 250 • 277 01 • Dolní Beřkovic
- Tel.: +420 315 692 010 • E-mail: skola@zsdolniberkovic.cz
- Web: www.zsdolniberkovic.cz