



Přihláška účastníka / žáka do školní družiny
k pravidelné denní docházce

dle § 2 odst. 3 písm. a) vyhlášky č.74/2005 Sb., o zájmovém vzdělávání, ve znění pozdějších předpisů

pro školní rok 2024/2025

Příjmení a jméno žáka:..... Třída:.....

Datum narození žáka: Zdravotní pojišťovna:

Bydliště:

Zákonný zástupce:

Příjmení a jméno: Podpis zák. zástupce:

Součástí přihlášky je písemné sdělení o rozsahu docházky a způsobu odchodu účastníka z družiny.
Podpisem stvrzuji, že jsem se seznámil/a s Vnitřním řádem školní družiny a Směrnicí ke stanovení
úplaty za zájmové vzdělávání ve školní družině.

V Dobříši dne

.....
(podpis zákonného zástupce)



Sdělení o rozsahu docházky a způsobu odchodu účastníka z ŠD

pro školní rok 2024/2025

Příjmení a jméno žáka:..... Třída:.....

Zdravotní stav:

Zákonní zástupci:

Příjmení a jméno matky:

Mobilní telefon:Telefon do zaměstnání:

E-mail:ID datové schránky:

Příjmení a jméno otce:

Mobilní telefon:Telefon do zaměstnání:

E-mail:ID datové schránky:

Doplňující informace pro p. vychovatelku ŠD:

Pro případ, že si dítě po ukončení provozu ŠD nikdo nevyzvedne, uveďte náhradní kontaktní adresu osoby v místě bydliště (např. sousedů), která se o dítě postará:

Jméno a příjmení:

Telefon:

.....

Dítě přijde poprvé do ŠD dne:

ODCHODY DÍTĚTE ZE ŠKOLNÍ DRUŽINY:

VYZVEDNUTÍ ELEKTRONICKÝM ČIPOVÝM SYSTÉMEM BELLhop

Příjmení a jméno vyzvedávající osoby, která vlastní čip	Příbuzenský vztah	Telefonický kontakt



ZMOCNĚNÍ PRO PŘEDÁVÁNÍ DÍTĚTE ZE ŠKOLNÍ DRUŽINY POVĚŘENÝM OSOBÁM, které nevlastní čip:

Příjmení a jméno pověřené osoby	Příbuzenský vztah	Telefonický kontakt

V případě, že potřebujete, aby vaše dítě vyzvedla vámi pověřená osoba, která nevlastní čip, je nutné této osobě váš čip předat. Vše je na vaší zodpovědnosti. V systému bude v takovém případě uvedena osoba, která čip vlastní.

Níže podepsaní zákonní zástupci žádají, aby výše uvedené dítě odváděl ze školní družiny **sourozenec**, a **prohlašují**, že od převzetí syna/dcery sourozencem přebírají veškerou zodpovědnost.

Příjmení a jméno sourozence:

SAMOSTATNÝ ODCHOD:

ZÁZNAM O SAMOSTATNÉM ODCHODU DÍTĚTE ZE ŠKOLNÍ DRUŽINY	
	Odchod z odpolední ŠD (uvedte přesný čas)
PO	
ÚT	
ST	
ČT	
PÁ	

Potvrzuji svým podpisem, že mé dítě je způsobilé pohybovat se samostatně v budově školy – na oběd (žáci 1. ročníků dochází do školní jídelny vždy v doprovodu p. vychovatelek), na zájmové kroužky v rámci ZŠ Dobříš, Komenského náměstí 35.

V Dobříši dne:

podpis zákonných zástupců:.....