Vážení rodiče,

prosíme Vás, abyste nám sdělili případné zdravotní (alergie, astma, PAS), výchovné nebo jiné problémy Vašeho dítěte.

Rovněž Vás prosíme, abyste o případných změnách průběžně informovali vychovatelku/vychovatele Vašeho dítěte, nebo vedoucí vychovatelku.

Tyto informace budou použity pro účely školní družiny v daném školním roce a po skončení školního roku budou skartovány.

Děkujeme

Školní družina

ZŠ a MŠ Praha-Slivenec

jméno dítěte: ..............................................................................

třída: ..................

zdravotní problémy či jiné:

................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

…….......................................

podpis zákonného zástupce