

Dne ..... Č. j.: ZŠŘepiště/...../.....



**Základní škola a Mateřská škola Řepiště,**  
příspěvková organizace  
IČO: 75029278  
Mírová 56, 739 31 Řepiště  
Tel. 558 671 940, 733 114 881  
E-mail: zs.repiste@seznam.cz  
referent-repiste@seznam.cz

**ŽÁDOST O PŘIJETÍ ŽÁKA DO ŠKOLNÍ DRUŽINY**  
**NA ŠKOLNÍ ROK 20..../20....**

Příjmení a jméno žáka/yně:	
Rodné číslo:	Kód zdravotní pojišťovny:
Bydliště:	
Třída, kterou bude navštěvovat:	
Upozornění na zdravotní problémy žáka/yně:	
Příjmení a jméno otce:	Tel.:
Příjmení a jméno matky:	Tel.:

Záznamy o propuštění dítěte ze školní družiny					
Den	Hodina	Změna od .....	Změna od .....	Změna od .....	Poznámka, zda dítě bude odcházet z družiny samo nebo v doprovodu (rodičů, sourozenců apod.)
Pondělí					
Úterý					
Středa					
Čtvrtek					
Pátek					

Řepiště dne \_\_\_\_\_

Podpis zákonného zástupce žáka \_\_\_\_\_

**Upozornění rodičům:** Má-li být dítě uvolněno ze ŠD dříve než v hodinu určenou na žádosti o přijetí do ŠD, odevzdá rodiči vyplněný formulář – omluvenku (školní dokument ke stažení na <http://www.zsrepiste.cz/druzina/formulare-ke-stazeni/>).