# FORMULÁŘ PRO PŘÍCHODY A ODCHODY DÍTĚTE – PŘÍMĚSTSKÝ TÁBOR FK NEMILANY 2025

Jméno dítěte: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum narození: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Zdravotní pojišťovna: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Kontaktní osoba (zákonný zástupce): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

TÝDENNÍ PŘEHLED DOCHÁZKY (4. – 8. srpna 2025)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Den | Příchod (čas + podpis) | Odchod (čas + podpis oprávněné osoby) | Poznámka |
| Pondělí |  |  |  |
| Úterý |  |  |  |
| Středa |  |  |  |
| Čtvrtek |  |  |  |
| Pátek |  |  |  |

OSOBY OPRÁVNĚNÉ K VYZVEDÁVÁNÍ DÍTĚTE

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Jméno a příjmení | Vztah k dítěti | Telefon | Podpis zák. zástupce |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Prohlašuji, že výše uvedené osoby jsou oprávněny dítě vyzvedávat.

Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpis zákonného zástupce: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_