**Přihláška do prázdninové družiny při ZŠ Švehlova**

**pro žáky přípravné třídy a 1. – 3. ročníku**

**Termín: 26. 7. – 6. 8. 2021**

Jméno, příjmení: …....................................... Datum narození: …...............................

Třída: …............... Škola: ……………………………………………………………………………………………..

Bydliště: …........................................................................................................................

Pojišťovna: …........................ (ofocenou kartičku pojištěnce přiložte)

I. Jméno zákonného zástupce: …………………………………………………………..

Mobil: …………………….. Email: …………………………………..

II. Jméno zákonného zástupce (popř. jiné osoby, kterou je možné kontaktovat): ...................................................................

Mobil: …………………….. Email: …………………………………..

Alergie nebo jiná zdravotní omezení: ….........................................................................

**….........................................................................................................................................**

**Přihlášku dítěte do prázdninové družiny** ve výše uvedeném termínu s ofocenou kartičkou pojištěnce předejte/zašlete Základní škole Švehlova do 9. 6. 2021. Zároveň uhraďte do 17. 6. 2021 **poplatek ve** **výši 200 Kč** za výše uvedené období na účet ZŠ Švehlova 19-288733309/0800. Při platbě připište **do zprávy pro příjemce jméno a příjmení dítěte + název kmenové školy**.

Na přihlášky vč. poplatků po uvedeném datu nebude brán zřetel.

**Provoz: 8.00 – 16.00 (příchod: 7.45 – 8.00)**

**Stravování** (obědy) zajištěno. Mám zájem ANO x NE (označte)

Cena jednoho oběda 29,- Kč, **platbu zašlete na účet ŠJ Švehlova 5021041568/5500** (do zprávy pro příjemce napište jméno a příjmení dítěte + název kmenové školy). Vedoucí ŠJ Michaela Žáčková tel. 774 450 030.

**Provoz školní družiny bude vycházet z aktuálních epidemiologických opatření.**

Prosíme o doplnění tabulky.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Datum** | **Odchod - hodina** | **Sám/doprovod/pokud nevyzvedává zákonný zástupce, musí být škole předána plná moc – formulář na stránkách školy.** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Potvrzuji, že se žák/yně podrobil/a předepsanému pravidelnému očkování.**

Datum: …............................ Podpis zákonného zástupce: …...................................................