část A

Zájmový útvar při ZŠ Mohelnice, Vodní 27

P Ř I H L Á Š K A

do zájmového útvaru pro školní rok ……. / …….

Jméno a příjmení: ……

Zdravotní pojišťovna: …….. Třída: ….....

Bydliště: ……..

Zájmový útvar: ……

Jméno a příjmení rodičů/ zákonného zástupce:……

Kontaktní telefon: …….

Vyplněnou část A odevzdejte zpět do školy. Část B si ponechejte.

Datum: …… ……

Podpis zákonného zástupce žáka/žákyně

---------- *zde odstřihněte* ----------

část B

Název zájmového útvaru: ……

Vedoucí zájmového útvaru: ……

Termín první informativní schůzky: ……