

**Základní škola Velké Pavlovice okres Břeclav, příspěvková organizace
tel. 519 428 167**

VYZVEDÁVÁNÍ žáka ze školy/školní družiny nezletilou osobou

Žádám a souhlasím s tím, aby můj syn/dcera,

žák/žákyně třídy, odešel(a) ze školy v doprovodu nezletilé osoby v následující dny:

| Den | Čas odchodu | Jméno a příjmení nezletilé osoby, která vyzvedává žáka ze školy |
|----------------|--------------------|------------------------------------------------------------------------|
| <i>Pondělí</i> | | |
| <i>Úterý</i> | | |
| <i>Středa</i> | | |
| <i>Čtvrtek</i> | | |
| <i>Pátek</i> | | |

Od tohoto okamžiku přebírám za své dítě plnou odpovědnost.

Dne

Podpis rodiče/zák.zástupce