Základní škola Měcholupy

Okres Louny, č.p.2, 439 31 Měcholupy

Tel: +420 415 722 512 / mobil: +420 602 741 735

[www.zsmecholupy.cz](http://www.zsmecholupy.cz) / [ciglova@zsmecholupy.cz](mailto:ciglova@zsmecholupy.cz)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Vyjádření zájmu a souhlasu s docházkou do školy**

Mám zájem o docházku mého syna/mé dcery……………………………………………………………………, třída: …………………………..

od 25. 5. 2020 do školy za účelem vzdělávání.

Zároveň vyjadřuji souhlas se všemi hygienickými opatřeními, která jsou ve škole zavedena, tj. povinnost žáka mít 2 ks roušek, sáček na odložení roušky, papírové kapesníky, popř. vlastní desinfekci. Beru na vědomí, že při nedodržení těchto opatření mým synem/mou dcerou, může být z výuky vyloučen. Dále prohlašuji, že mého syna/mou dceru o těchto opatřeních poučím.

Jsem si vědom, že po vyjádření tohoto souhlasu je docházka do školy povinná a platí stejná pravidla omlouvání nepřítomnosti, jaká jsou ve školním řádu, tedy do tří kalendářních dnů.

**Odchod dítěte (zakroužkujte)**

Pondělí samo – s doprovodem čas: \* po vyučování –\* po obědě – \* z odpolední aktivity v : ……………………..

Úterý samo – s doprovodem čas: \* po vyučování –\* po obědě – \* z odpolední aktivity v : ……………………..

Středa samo – s doprovodem čas: \* po vyučování –\* po obědě – \* z odpolední aktivity v : ……………………..

Čtvrtek samo – s doprovodem čas: \* po vyučování –\* po obědě – \* z odpolední aktivity v : ……………………..

Pátek samo – s doprovodem čas: \* po vyučování –\* po obědě – \* z odpolední aktivity v : ……………………..

V………………………………………………… Dne .…………………………. Podpis zákonného zástupce

……………………………………………………………….

Jméno a příjmení zákonného zástupce

…………………………………………………………………