



25. základní škola Plzeň, Chválenická 17, příspěvková organizace



ODHLÁŠENÍ ŽÁKA/ŽÁKYNĚ ZE ŠKOLNÍHO KLUBU NA 25. ZŠ V PLZNI

1. Zákonný zástupce dítěte:

_____ Příjmení, jméno, titul		
_____ Místo trvalého pobytu	_____ Ulice, číslo popisné	_____ PSC
_____ Telefon	_____ E-mail	

2. Ředitel školy: Mgr. Eliška Syřínková

25. základní škola Plzeň, Chválenická 17, příspěvková organizace

Odhlašuji ze školního klubu na 25. ZŠ v Plzni, Chválenická 17

žáka/žákyni:

_____ Příjmení, jméno	_____ Třída	_____ Dnem
_____ Datum narození		

V Plzni dne ____ . ____ . 20 ____

Podpis zákonného zástupce dítěte