

Divadelní předplatné Zlín 2018/2019

PŘIHLÁŠKA

Jméno a příjmení žáka: *Třída:*

Mám zájem, aby se můj syn/dcera zúčastnil/a celkem čtyř divadelních představení ve Zlíně. Po celou dobu cesty i během divadelního představení se bude chovat v souladu se školním řádem a dbát pokynů pedagogického doprovodu.

Datum: *Podpis rodiče:*

Tel.kontakt na rodiče:

Divadelní předplatné Zlín 2018/2019

PŘIHLÁŠKA náhradníka

Jméno a příjmení žáka: *Třída:*

Souhlasím, aby se můj syn/dcera zúčastnil/a jako náhradník

za žáka: divadelního představení ve Zlíně.

Po celou dobu cesty i během představení se bude chovat v souladu se školním řádem a dbát pokynů pedagogického doprovodu.

Datum: *Podpis rodiče:*

Tel.kontakt na rodiče: