

ODHLÁŠENÍ ŽÁKA/ ŽÁKYNĚ

Vedení školy
ZŠ a MŠ Barrandov
Chaplinovo nám. 1/615
152 00 Praha 5

Zákonný zástupce žáka/žákyně

Jméno a příjmení

Doručovací adresa

Oznamujeme Vám, že **naš syn/naše dcera** _____

nar. _____ žák/žákyně třídy _____ ukončí docházku na ZŠ a MŠ

Barrandov, Praha 5 – Hlubočepy, Chaplinovo nám. 1/615 dne _____

a bude pokračovat ve školní docházce na škole

V Praze dne _____

_____ podpis zákonného zástupce dítěte