

Souhlas se samostatným odchodem žáka ze školy v případě pozitivního antigenního testu

Souhlasím se samostatným odchodem dítěte:

Jméno žáka: _____ třída: _____

ze školy v případě pozitivního testu ve škole. Tento souhlas platí pro ZŠ Rousínov, okres Vyškov.

V _____ dne _____

Jméno zák. zástupce _____ Podpis _____

..... zde odstříhnete druhý výtisk

Souhlas se samostatným odchodem žáka ze školy v případě pozitivního antigenního testu

Souhlasím se samostatným odchodem dítěte

Jméno žáka: _____ třída: _____

ze školy v případě pozitivního testu ve škole. Tento souhlas platí pro ZŠ Rousínov, okres Vyškov.

V _____ dne _____

Jméno zák. zástupce _____ Podpis _____