**Přihláška na zkušební den v LMŠ Divočina**

Jméno dítěte

Datum narození

Zákonný zástupce 1

Telefon

Email

Zákonný zástupce 2

Telefon

Email

Tímto závazně přihlašuji své dítě na Zkušební den v LMŠ Divočina dne ......................Potvrzuji, že jsem se seznámil s pravidly Zkušebního dne a bude je respektovat, včetně uhrazení poplatku ve výši 450Kč včetně stravného.

 Zákonný zástupce 1 Zákonný zástupce 2

V .....................dne........................... V .....................dne...........................