



Rezervační formulář Studia Smile



Jméno dítěte:	
Datum narození : Pojišťovna:	Rodné číslo:
Jméno MATKA	Telefon: Mail: Zaměstnavatel:
Jméno OTEC	Telefon: Mail: Zaměstnavatel:
Adresa:	

Zaškrtněte křížkem docházku, Nástup dítěte od.....

Pondělí	polodenní	celodenní
Úterý	polodenní	celodenní
Středa	polodenní	celodenní
Čtvrtek	polodenní	celodenní
pátek	polodenní	celodenní

Polodenní docházka- 7,00- 12,30

Celodenní docházka 7,00- 17,30

(Pobočka Bašť má otevřeno od 7,15)

Datum.....

Podpis rodičů.....