

Seznam účastníků plaveckého výcviku

_____ škola

_____ třída

_____ třídní učitel

Výukový den :																				
P.č.	Jméno	zdravotní stav dítěte *	zdravotní pojišťovna																	
1																				
2																				
3																				
4																				
5																				
6																				
7																				
8																				
9																				
10																				
11																				
12																				
13																				
14																				
15																				
16																				
17																				
18																				
19																				
20																				
21																				
22																				
23																				
24																				
25																				
26																				
27																				
28																				
29																				

* vyplní třídní učitel na základě čestných prohlášení