



Datum	<b>OMLUVNÝ LIST</b>		Podpis lékaře nebo zákonného zástupce	Počet zameš. hodin	Podpis tř. učitele
	Důvod nepřítomnosti				

Datum	<b>OMLUVNÝ LIST</b>		Podpis lékaře nebo zákonného zástupce	Počet zameš. hodin	Podpis tř. učitele
	Důvod nepřítomnosti				

# JINÁ SDĚLENÍ

Datum	Text	Podpis učitele	Podpis rodičů

# JINÁ SDĚLENÍ

Datum	Text	Podpis učitele	Podpis rodičů

# JINÁ SDĚLENÍ

Datum	Text	Podpis učitele	Podpis rodičů

VNOŘ

# POZVÁNKA

na třídní schůzku a konzultace

Datum	ČAS	ZÚČASTNÍM SE Ano/ne *)	Podpis rodiče (zákonného zástupce)
		<input type="text" value="ANO"/> <input type="text" value="NE"/>	
		<input type="text" value="ANO"/> <input type="text" value="NE"/>	
		<input type="text" value="ANO"/> <input type="text" value="NE"/>	
		<input type="text" value="ANO"/> <input type="text" value="NE"/>	
		<input type="text" value="ANO"/> <input type="text" value="NE"/>	
		<input type="text" value="ANO"/> <input type="text" value="NE"/>	
		<input type="text" value="ANO"/> <input type="text" value="NE"/>	
		<input type="text" value="ANO"/> <input type="text" value="NE"/>	
		<input type="text" value="ANO"/> <input type="text" value="NE"/>	
		<input type="text" value="ANO"/> <input type="text" value="NE"/>	

\*) vzor označení účasti

ANO ✓

vzor označení neúčasti

NE ✓