

Protokol o zrušení přechodného ubytování
na internátě OU, Kunice 60

Objekt: Internát Kunice Všešimy

Jméno žáka:

Datum narození:

Pokoj č.:

Důvod zrušení:

Datum a podpis ped. pracovníka:

Stanovisko ředitelky OU :

- souhlasím se zrušením přechodného ubytování:
- nesouhlasím se zrušením přechodného ubytování:

Potvrzení o řádném vrácení inventáře pokoje č.

Podpis přebírající vychovatelky:

V Kunicích dne:

Podpis zletilého žáka:

**Podpis zákonného zástupce
nezletilého žáka:**