

OBJEDNÁVKA PROGRAMU LINKA BEZPEČÍ NAŽIVO

Název školy			
Adresa školy			
Jméno kontaktní osoby			
E-mail		Telefon	

ZVONĚNÍ VE VAŠÍ ŠKOLE (záčátek a konec vyučovací hodiny)

1. hodina	2. hodina	3. hodina	4. hodina	5. hodina	6. hodina

PREFEROVANÝ TERMÍN (den v týdnu, týden, měsíc, časové období, konkrétní datum)

Vypiště prosím třídy, které plánujete do programu zapojit.

Třída	Počet žáků		Třída	Počet žáků	

Problémy ve třídě / škole, které mohou souviset s programem

--

Poznámky

--