

Zapisy na dzień

Grupa

Żłobek

	Imię i nazwisko dziecka	Czy dziecko będzie obecne (tak/nie)	Godziny w których dziecko będzie obecne w Żłobku	Podpis Rodzica
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.				