



Přihláška na Prázdniny s SK JUVENIS PŘIBYSLAV

Dítě :

Příjmení :

Jméno :

Rodné číslo :

Adresa :

Ulice :

Obec :

Kraj :

Kontakt na matku :

Jméno:

Telefon :

Email :

Kontakt na otce:

Jméno:

Telefon :

Email :

Můj syn/dcera je plně zdrav/a a neužívá žádné léky .

Můj syn/dcera má následující nemoci: (prosím, vyplňte nemoci, alergie, epilepsie, atd. Také užívané léky).

Oprávněné osoby dítě vyzvednout(mimo rodičů):

Jméno:

Datum narození:

Telefon:

Jméno:

Datum narození:

Telefon:

Jméno:

Datum narození:

Telefon:

V dne

.....

vlastnoruční podpis