

PŘIHLÁŠKA NA LETNÍ SOUSTŘEDĚNÍ VKL – 18.8. – 24.8.2024

HODONÍN

JMÉNO A

PŘÍJMENÍ: _____

DATUM NAROZENÍ: _____

ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA: _____

KONTAKTY NA RODIČE V DOBĚ SOUSTŘEDĚNÍ:

U svého dítěte upozorňuji na (uved'te např. užívané léky): _____

S účastí na soustředění souhlasím:

Podpis rodičů

Cena: 5500 Kč, zálohu 3000 Kč a závaznou přihlášku dodejte nejpozději do 20.5.2024