

# PŘIHLÁŠKA DO ZÁJMOVÉHO ÚTVARU

Jméno:		Příjmení:			
Trvalé bydliště:					
Datum narození:		Státní občanství:		Zdravotní pojišťovna:	
Údaje o zdravotní způsobilosti dítěte:					
Jméno a příjmení zákonného zástupce:					
Adresa pro zasílání písemností (není-li stejná s trvalým bydlištěm)					
Telefonické spojení: (zákonný zástupce)					
E-mail: (zákonný zástupce)					
Zájemový útvar:					
Den konání:		Hodina: od do			
Úplata za zájemové vzdělávání činí			Kč na školní rok 2016/2017		

Zákonný zástupce ručí za správnost údajů v přihlášce.

Podpis zákonného zástupce	Podpis přihlášeného do zájemového útvaru

Přihlášen(-a) dne:		Členství ukončeno dne:	
--------------------	--	------------------------	--

Přihlášku převzal: