

Přihláška na soustředění

Věková kategorie (např. děti, junioři, dospělí)

Jméno a příjmení účastníka

Datum narození

Adresa včetně PSČ

Zdravotní pojišťovna

Telefon na kontaktní osobu

Zdravotní či jiné problémy, o kterých musíme vědět:

.....
.....
.....

Podepsáním přihlášky souhlasím se stornovacími podmínkami soustředění.

.....
podpis účastníka (zákonného zástupce)