

# Přihláška

## JARNÍ KYTAROVÉ SOUSTŘEDĚNÍ

**Termín:** 22. -24.března 2019

**Jméno a příjmení účastníka:** .....

**Rodné číslo:** ..... **Zdrav.pojišť'ovna:** .....

**Adresa bydliště (ulice, č.p., obec,PSČ):** .....

**Adresa zákonného zástupce:** .....

**Telefon:** ..... **Mobil:** .....

**Kontakty:** Bc. Jakub Smítal, 731 843 297, smital@zsvin.cz, www.zsvin.cz

Beru na vědomí, že účastníci tábora nejsou pojištěni proti úrazům, finanční náhrady případného zranění či jiné zdravotní újmy budu uplatňovat z vlastního pojištění.

Přihlášku i platbu je nutné odevzdat nejpozději do pondělí 18. března ve výuce vyučujícímu.

Platbu nelze uhradit v den nástupu na soustředění!

Údaje o zdravotní způsobilosti, případně o zdravotních obtížích, které by mohly mít vliv na průběh akce:

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

Údaje o zdravotním postižení, druh postižení, zdravotní znevýhodnění:

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

Alergie:.....

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

Podpisem zároveň souhlasím se storno poplatky:

Zruší-li rodič účast dítěte na soustředění v době kratší než 3 dny, zaplatí za 1 dítě storno poplatek ve výši 200Kč.

.....  
Datum

.....  
Podpis zákonného zástupce