

# Přihláška

## Mikulášské kytarové soustředění

**Termín: 6. – 8. 12. 2024**

**Jméno a příjmení účastníka:** .....

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

**Adresa bydliště:** .....

**Adresa zákonného zástupce:** .....

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

**Kontakty:** Mgr. Jakub Smítal, tel. 731 843 297, [smital@zsvin.cz](mailto:smital@zsvin.cz), [www.zsvin.cz](http://www.zsvin.cz)

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

**Přihlášku je nutné odevzdat osobně nejpozději do pátku 29. listopadu** ve výuce vyučujícím.

**Částku 1800Kč uhradte na účet 19-4968870217/0100** (do poznámek uveďte: soustředění + příjmení dítěte.

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 500Kč.

.....

Datum

.....

Podpis zákonného zástupce