

šk. rok 2015 / 2016

Přihláška do zájmového útvaru (kroužku) (dítě, žák, student SŠ a VOŠ)

NÁZEV ZÚ

JMÉNO A PŘÍJMENÍ

Datum narození **Rodné číslo**

Adresa bydliště

Škola **třída**

Zdravotní pojišťovna.....**Státní občanství**

Zdravotní způsobilost

Zdravotní omezení

Jméno a příjmení zákonného zástupce / rodiče/

..... **tel.**

E-mail

Po ukončení ZÚ bude dítě (nehodící škrtněte):

- **chodit samo**
- **bude ho vyzvedávat**

Byl(a) jsem seznámen(a) s informacemi na zadní straně této přihlášky a budu je respektovat.

Souhlasím se zasíláním informací z DDM na výše uvedený e-mail. ANO - NE

Osobní údaje uvedené na přihlášce slouží jen pro vnitřní potřebu DDM Kralovice dle zákona č. 2000/101 Sb. ve znění 626/2004.

V Kralovicích dne

Podpisy rodičů, zák. zástupců

..... ↓ Vyplní pracovník DDM ↓

1. pololetí – účastnický poplatek ve výši uhrazen dne doklad

2. pololetí – účastnický poplatek ve výši uhrazen dne doklad

šk. rok 2015 / 2016

Přihláška do zájmového útvaru (kroužku) (dítě, žák, student SŠ a VOŠ)

NÁZEV ZÚ

JMÉNO A PŘÍJMENÍ

Datum narození **Rodné číslo**

Adresa bydliště

Škola **třída**

Zdravotní pojišťovna.....**Státní občanství**

Zdravotní způsobilost

Zdravotní omezení

Jméno a příjmení zákonného zástupce / rodiče/

..... **tel.**

E-mail

Po ukončení ZÚ bude dítě (nehodící škrtněte):

- **chodit samo**
- **bude ho vyzvedávat**

Byl(a) jsem seznámen(a) s informacemi na zadní straně této přihlášky a budu je respektovat.

Souhlasím se zasíláním informací z DDM na výše uvedený e-mail. ANO - NE

Osobní údaje uvedené na přihlášce slouží jen pro vnitřní potřebu DDM Kralovice dle zákona č. 2000/101 Sb. ve znění 626/2004.

V Kralovicích dne

Podpisy rodičů, zák. zástupců

..... ↓ Vyplní pracovník DDM ↓

1. pololetí – účastnický poplatek ve výši uhrazen dne doklad

2. pololetí – účastnický poplatek ve výši uhrazen dne doklad