

Dům dětí a mládeže Kralovice, okres Píseň-sever, příspěvková organizace, Markova 22,
Kralovice 331 41, IČ 215 514 21, č. tel. 373 396 103, mobil 605 247 134, e-mail: info@ddmkralovice.cz, web:
www.ddmkralovice.cz, č. účtu: 107-4120650217/0100

šk. rok 2017 / 2018

Přihláška do zájmového útvaru (kroužku) ZÚ – rodiče s dětmi (Pohybáček, Tvořílek, apod.)

NÁZEV ZÚ den a čas

PŘÍJMENÍ A JMÉNO DÍTĚTE

Datum narození **Rodné číslo**

Adresa bydliště

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

Zdravotní způsobilost

Zdravotní omezení

JMÉNO A PŘÍJMENÍ ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCE / RODIČE /
.....

tel.

V případě naší nepřítomnosti na ZÚ – kroužku, dám tuto skutečnost předem vědět vedoucí ZÚ.

Souhlasím:

- s poplatkem Kč za tento ZÚ na šk. rok 2017/2018, který zaplatím nejpozději do 31. 10.2017 (1. pol.) a nejpozději do 28. 2. 2018 (2. pol.)
- s odevzdáním přihlášky v DDM nejpozději do 29. 9. 2017 nebo před nástupem na 1. schůzku daného kroužku
- s možností uveřejnění mé fotografie (nebo mého dítěte) a videozáznamem na prezentačním materiálu DDM, ve fotogalerii DDM, webových stránkách apod.
- se zasláním případných informací DDM na e-mail:

Každý účastník ZÚ/u nezletilých zákonný zástupce/je povinen přičíst si a respektovat vnitřní řád DDM Kralovice a zavazuje se ho dodržovat.

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

Dům dětí a mládeže Kralovice, okres Píseň-sever, příspěvková organizace, Markova 22,
Kralovice 331 41, IČ 215 514 21, č. tel. 373 396 103, mobil 605 247 134, e-mail: info@ddmkralovice.cz, web:
www.ddmkralovice.cz, č. účtu: 107-4120650217/0100

šk. rok 2017 / 2018

Přihláška do zájmového útvaru (kroužku) ZÚ – rodiče s dětmi (Pohybáček, Tvořílek, apod.)

NÁZEV ZÚ den a čas

PŘÍJMENÍ A JMÉNO DÍTĚTE

Datum narození **Rodné číslo**

Adresa bydliště

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

Zdravotní způsobilost

Zdravotní omezení

JMÉNO A PŘÍJMENÍ ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCE / RODIČE /
.....

tel.

V případě naší nepřítomnosti na ZÚ – kroužku, dám tuto skutečnost předem vědět vedoucí ZÚ.

Souhlasím:

- s poplatkem Kč za tento ZÚ na šk. rok 2017/2018, který zaplatím nejpozději do 31. 10.2017 (1. pol.) a nejpozději do 28. 2. 2018 (2. pol.)
- s odevzdáním přihlášky v DDM nejpozději do 29. 9. 2017 nebo před nástupem na 1. schůzku daného kroužku
- s možností uveřejnění mé fotografie (nebo mého dítěte) a videozáznamem na prezentačním materiálu DDM, ve fotogalerii DDM, webových stránkách apod.
- se zasláním případných informací DDM na e-mail:

Každý účastník ZÚ/u nezletilých zákonný zástupce/je povinen přičíst si a respektovat vnitřní řád DDM Kralovice a zavazuje se ho dodržovat.

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