



Cesta životem bez bariér z.s.

Závazná přihláška na prázdninový pobyt pro děti s handicapem

v termínu:

Přihlášení klienta:

Jméno a příjmení:.....

Datum narození:.....

Zdrav. pojišťovna:.....

Adresa:.....

.....

Jméno a příjmení zákonného zástupce:.....

.....

Kontaktní údaj:.....

.....

Zdravotní handicap:.....

! Pokud klient jede na prázdninový pobyt poprvé, povinností je vyplnit "Dotazník o dítěti" a zaslat potvrzení o přiznaném stupni závislosti !

Datum:

Podpis zákonného zástupce:

Přihlášení doprovodu: (nepovinné)

Jméno a příjmení:.....

Adresa:.....

.....

Kontaktní údaj:.....

.....

Vztah ke klientovi:.....

Datum:

Podpis: