

## Hamíkův elektrovíkend v DDM

Označte vybraný den	Datum	Den	Platba
Hamíkův elektrovíkend	1.2.2025	sobota	260,-

Celkem dnů:		Celkem Kč:		Převzal:	
-------------	--	------------	--	----------	--

Jméno a příjmení: .....

Bydliště: ..... PSČ: ..... Zdravotní pojišťovna: .....

Datum narození: ..... Rodné číslo: .....

Telefon: ..... E-mail: .....

Upozorňuji u svého dítěte na: .....

### Po skončení programu bude dítě odcházet:

(zaškrtněte):

v doprovodu rodičů

samostatně

Kontakt (tel. číslo), kam lze v případě potřeby v době konání akce informovat rodiče:

.....

.....

datum

.....

podpis rodičů

---

(vyplňuje pracovník DDM)

Datum doručení: .....

Pořadové číslo: .....