

## Prihláška do „ Jesenného tábora“

Zaškrtnite zvolený termín: **X**

Termín:  28.10 – 29.10.2021

### Dieťa

Meno a priezvisko dieťaťa:	
Dátum narodenia dieťaťa:	
Trvalé bydlisko dieťaťa:	

### Zákonní zástupcovia dieťaťa - Rodičia

	Zákonný zástupca 1	Zákonný zástupca 2
Meno a priezvisko		
Telefonický kontakt		
e-mailová adresa		

### Zdravotný stav dieťaťa

Alergie a užívané lieky:.....

.....

Iné dôležité zdravotné ťažkosti : .....

.....

**Denný príchod a odchod dieťaťa:** /príslušnú odpoveď zakrúžkujte/:

1. Samé
2. S doprovodom /uviesť meno a priezvisko osoby/:.....  
.....

Svojím podpisom potvrdzujem pravdivosť uvedených údajov v prihláške a zároveň potvrdzujem aj o oboznámenie sa zo Základnými informačnými pokynmi pre rodičov dieťaťa prihláseného na LPT.

V ..... dňa: .....

Podpis : **Zákonný zástupca 1** .....

**Zákonný zástupca 2** .....