

## **Přihláška na akci „ecivoklíB élíB“**

**22.-24.2.2019**



Jméno: \_\_\_\_\_ Příjmení \_\_\_\_\_ Datum narození \_\_\_\_\_

Zdravotní problémy, alergie \_\_\_\_\_

Telefon kontaktní osoby během výletu: \_\_\_\_\_

**Podpis zákonného zástupce** \_\_\_\_\_

*Přihlášku prosím odevzdejte spolu s 500,-Kč, nejpozději do středy 20.2.2019. Minimální počet účastníků, aby se výlet konal, je 5.*

---