

Evidenční list mladšího člena

Příloha přihlášky

/1/ Základní údaje

Jméno

Příjmení

Rodné číslo

Datum narození

Ulice, číslo

Město

PSČ

Korespondenční adresa

Mobil/telefon

E-mail

/2/ Rodiče/ zákonní zástupci

Otec

Jméno, příjmení

Povolání

Mobil/telefon

E-mail

Matka

Jméno, příjmení

Povolání

Mobil/telefon

E-mail

/3/ Další údaje

Zdravotní pojišťovna

Škola

Alergie

Užívané léky

Další zdravotní omezení

Plavecké a tělesné dovednosti

Další poznámky