



Vážení členové Duhy AZ,
prosím o pečlivé vyplnění osobních údajů.
Děkuji za pochopení.
Bc. Lucie Zlesáková, hlavní vedoucí organizace

PŘIHLÁŠKA DO DUHY AZ

Jméno a příjmení: _____ Přezdívka: _____

Bydliště: _____ Datum narození: _____

Mobil dítě: _____ Škola: _____

E-mail: _____ Třída: _____

Jméno a příjmení otce: _____ Zaměstnání: _____

E-mail, chcete-li info: _____ Tel.: _____

Jméno a příjmení matky: _____ Zaměstnání: _____

E-mail, chcete-li info: _____ Tel.: _____

Sourozenci: _____ Datum narození: _____

Závažná zdravotní či jiná sdělení: _____

Jako zákonní zástupci dítěte nezletilého dítěte souhlasíme, aby dospělí pracovníci dětské organizace Duha AZ zpracovávali zde uvedené údaje pouze pro vnitřní potřebu sdružení a pouze po dobu členství našeho dítěte v této organizaci. Zároveň se zavazujeme dodržovat vnitřní pravidla organizace, zejména platit členský příspěvek.

Vznik členství (vyplňuje organizace): _____

Ve Žďáře n. Sáz. _____ Podpis zákonného zástupce: _____



Vážení členové Duhy AZ,
prosím o pečlivé vyplnění osobních údajů.
Děkuji za pochopení.
Bc. Lucie Zlesáková, hlavní vedoucí organizace

PŘIHLÁŠKA DO DUHY AZ

Jméno a příjmení: _____ Přezdívka: _____

Bydliště: _____ Datum narození: _____

Mobil dítě: _____ Škola: _____

E-mail: _____ Třída: _____

Jméno a příjmení otce: _____ Zaměstnání: _____

E-mail, chcete-li info: _____ Tel.: _____

Jméno a příjmení matky: _____ Zaměstnání: _____

E-mail, chcete-li info: _____ Tel.: _____

Sourozenci: _____ Datum narození: _____

Závažná zdravotní či jiná sdělení: _____

Jako zákonní zástupci dítěte nezletilého dítěte souhlasíme, aby dospělí pracovníci dětské organizace Duha AZ zpracovávali zde uvedené údaje pouze pro vnitřní potřebu sdružení a pouze po dobu členství našeho dítěte v této organizaci. Zároveň se zavazujeme dodržovat vnitřní pravidla organizace, zejména platit členský příspěvek.

Vznik členství (vyplňuje organizace): _____

Ve Žďáře n. Sáz. _____ Podpis zákonného zástupce: _____

