**Přihláška pro rodiče Wroclaw 2.-4.6.2017**

Příjmení a jméno ……………………………………………………………………………………………………..

Rodné číslo ……………………………………………………..

Kontaktní adresa:

Město: …………………………………………………………………………………

Ulice: …..…………………………………………………………………………………

Číslo popisné: ………………………………….. PSČ: …………………………

Závazně se přihlašuji na akci s dětmi do Wroclawi, a uhradím poplatek ve výší 500,- Kč (doprovod 500,- + dítě 500,-)

Poplatek je nevratný. V případě onemocnění budu řešit finanční náhradu pro Donor, z.s. u pojišťovny sjednané cestovní kanceláří.

……………………………………………

Podpis, datum

Sourozenec do 15 let

Příjmení a jméno ……………………………………………………………………………………………………..

Rodné číslo ……………………………………………………..

Cena: 1500,-

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. doprovod

Příjmení a jméno ……………………………………………………………………………………………………..

Rodné číslo ……………………………………………………..

Cena: 3500,-

Peníze zasílejte na účet. Číslo účtu: 204035627/0600 (Uveďte jméno a příjmení, Wroclaw)