**PŘIHLÁŠKA NA AKCI**

AKCE:

TERMÍN/ČAS:

CENA:

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Místo bydliště:

Telefon na dva zákonné zástupce:

Omezení, léky:

Samostatný odchod z akce (vyberte): ANO – NE

1. Svým podpisem souhlasím s pořizováním videí a fotek během této akce a následným použití těchto materiálů za účelem propagace DDM.
2. Svým podpisem stvrzuji, že je dítě zdravé a jsem seznámen s podmínkami akce vzhledem k situaci onemocnění Covid – 19.
3. Pokud se dítě nebude moci zúčastnit akce, je na vedoucím, zda se vrátí poměrná částka.

Podpis rodičů:

--------------------------odstřihnou recepční v DDM--------------------------------

**PŘÍJMOVÝ DOKLAD**

ÚČEL PLATBY:

CELKEM: SLOVY:

PŘIJAL: PODPIS:

RAZÍTKO: