

# PŘIHLÁŠKA – ŠVÝCARSKO 2023

VYPLŇTE ČITELNĚ HŮLKOVÝM PÍSMEM

## ÚDAJE O DÍTĚTI

Jméno	
Příjmení	
Adresa bydliště	
Rodné číslo	

Zdravotní pojišťovna	
Dítě užívá léky	NE
	ANO (uvedte, které léky užívá; jejich správné dávkování)
Alergie	NE
	ANO (uvedte)
Odlišnosti ve stravovacích návycích (uvedte) (potraviny, které nemá rád/a; nejí maso .... ap.)	
Jiná omezení a důležitá sdělení	

## ÚDAJE O ZÁKONNÉM ZÁSTUPCI DÍTĚTE

Matka	Jméno a příjmení	
	Tel. číslo	
Otec	Jméno a příjmení	
	Tel. číslo	

V..... dne.....  
podpis zákonného zástupce dítěte