

Jméno a příjmení dítěte:

Datum narození:

Zdravotní pojišťovna:

Adresa trvalého pobytu:

Zákonný zástupce: (*jméno, příjmení*)

Telefon: +420

e-mail:

Informace o dítěti

Alergie: lepek
 mléko
 skořápkové plody
 ovoce jaké?
 med
 jiné

Zdravotní omezení:

Logopedické obtíže:

Velikost trička dítěte (pro tvoření):

Co dalšího bychom měli o Vašem dítěti vědět?:

Vaše očekávání od tábora: