

Jméno syna:

Bydliště syna: nezměnilo se

 změnilo se na:

Telefon domů: nezměnil se

 zrušen změnil se

Matka: telefon

 e-mail

Otec: telefon

 e-mail

Škola, kterou syn navštěvuje:

Souhlasím s tím, aby můj syn odcházel po skončení akce domů sám, pokud neinformuji vedení oddílu, že si ho vyzvednu osobně. Ano souhlasím: Ne nesouhlasím:

U mého syna se mohou vyskytnout tyto zdravotní potíže:

Trpí alergií na :

Další:

Další problémy, které mohou nastat (strach z něčeho, problémy během noci při vícedenních akcích,...):

.....
podpis jednoho z rodičů