

Přihláška na zkušební den v LMŠ Divočina

Jméno dítěte

Datum narození

Zákonný zástupce 1

Telefon

Email

Zákonný zástupce 2

Telefon

Email

Tímto závazně přihlašuji své dítě na Zkušební den v LMŠ Divočina dne _____ Potvrzuji, že
jsem se seznámil s pravidly Zkušebního dne a bude je respektovat, včetně uhrazení poplatku ve výši
450Kč včetně stravného.

Zákonný zástupce 1

Zákonný zástupce 2

V _____ dne

V _____ dne