|  |  |
| --- | --- |
|   |  **PŘIHLÁŠKA** **Aktivizační kurz pro seniory**  |

|  |  |
| --- | --- |
| **jméno a příjmení ÚČASTNÍKa:** |  |
| **DATUM NAROZENÍ:** |  |
| **Bydliště:** |  |
|  |  |
| **Telefon:** |  |
| **mailová adresa:** |  |
| den, hodina konání kurzu: |  |

Potvrzuji, že jsem byl/a seznámena s Provozním řádem Filiánku, z.s.

dne: ………………............……………

podpis:.............................................................................................………

|  |  |
| --- | --- |
| **Úhrada kurzu:** |  |
| Platba: |  |
|  |  |