**Přihláška na rekondiční pobyt   
Jánské Lázně 3.8.-10.8.2024**

**ÚČASTNÍK:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Jméno a Příjmení:** |  | |
| **Adresa:** |  | |
| **Telefon:** |  | |
| **Datum narození:** |  | |
| **Email:** | | **Číslo OP:** |
| **Vozíčkář ANO/NE** | | **Osobní asistence: ANO/NE** |
| **Požadavky na využívání osobní asistence:** | | |

**DOPROVOD:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Jméno a Příjmení:** |  | |
| **Adresa:** |  | |
| **Telefon:** |  | |
| **Datum narození:** |  | |
| **Email:** | | **Číslo OP:** |