**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:** |