



PŘIHLÁŠKA DO KROUŽKU ALL STARS SCHOOL

Název kroužku	
Čas	
Cena	
Jméno a příjmení účastníka	
Jméno a příjmení rodiče	
Bydliště	
Tel. číslo zák. zástupce	
Email zák. zástupce	
Sdělení důležitá pro úspěšný průběh aktivity (zdravotní omezení či jiná omezení):	

Kurz se platí do dvou týdnů po zkušební hodině na účet školy: **123-4569420227/0100**.

Přejeme hodně radosti a mnoho úspěchu! :)

All Stars School team

V _____ dne _____

Podpis zákonného zástupce

Podpis a potvrzení školy