

# Závazná přihláška

Logopedický příměstský tábor

Jméno a Příjmení :

---

Datum narození

---

Rodné číslo dítěte:

---

Bydliště:

---

Zdravotní pojišťovna:

---

Jméno zákonného zástupce:

---

Telefonní číslo:

---

Emailová adresa:

---

## Zdravotní stav dítěte

- alergie ANO NE
- omezení ve stravě .....
- dieta .....
- užívané léky .....

Přihlašuji závazně své dítě na léčebný pobyt. Souhlasím s podmínkami a cenou. Souhlasím s tím, aby Klinická logopedie - Logos Praha sro. zpracovávala a použila v nezbytném rozsahu osobní údaje obsažené v této přihlášce a další údaje ve formě vizuálního nebo audiovizuálního záznamu, pořízeného během pobytu.

Letní pobyt je určen pro děti od 5-9 let, převážně pro naše dětské klienty vedené s logopedickými diagnózami - dyslalie, opožděný vývoj řeči, vývojová dysfázie nebo koktavost.

Podpis zákonného zástupce

.....