**Přihláška na akce pro rok 2019 a lékařské doporučení**

Jméno a příjmení......................................................Datum narození....................Průkaz……………

Adresa......................................................................................................PSČ......................................

Telefon...................................e–mail……………………………………… Číslo OP………………………

**Přihlašuji se na akci UNIE Roska – reg.org. ROSKA Brno-město, z.p.s.**

**Rekondiční rehabilitační pobyt se zdravotním programem:**

**6 denní pobyt SYKOVEC 25. – 31. srpna 2019**

**Zálohu** **2500 Kč**, možno zaplatit na klubovém setkání nebo na účet č. **234 027 599 / 0300**.

Účastník z jiné Rosky – záloha Kč 2 800,–

Bližší informace – vedoucí rekondice Kamila Neplechová.

**Čestně prohlašuji, že se v tomto roce nezúčastním více než 21 dotovaných pobytových dnů.**

**Souhlasím se zpracováním a uchováváním osobních údajů pro potřeby Rosky Brno – město. Zároveň souhlasím se zveřejňování fotografií pořízených v rámci aktivit Rosky Brno – město za účelem propagace organizace. Pojištění si každý zřizuje individuálně.**

Datum....................... Podpis žadatele...................................

**Vyjádření ošetřujícího odborného neurologa k účasti na uvedených akcích**

Mám potvrzeno na celoroční přihlášce.

**Přihláška na akce pro rok 2019 a lékařské doporučení**

Jméno a příjmení......................................................Datum narození....................Průkaz……………

Adresa......................................................................................................PSČ......................................

Telefon...................................e–mail……………………………………… Číslo OP………………………

**Přihlašuji se na akci UNIE Roska – reg.org. ROSKA Brno-město, z.p.s.**

**Rekondiční rehabilitační pobyt se zdravotním programem:**

**6 denní pobyt SYKOVEC 25. – 31. srpna 2019**

**Zálohu** **2500 Kč**, možno zaplatit na klubovém setkání nebo na účet č. **234 027 599 / 0300**.

Účastník z jiné Rosky – záloha Kč 2 800,–

Bližší informace – vedoucí rekondice Kamila Neplechová.

**Čestně prohlašuji, že se v tomto roce nezúčastním více než 21 dotovaných pobytových dnů.**

**Souhlasím se zpracováním a uchováváním osobních údajů pro potřeby Rosky Brno – město. Zároveň souhlasím se zveřejňování fotografií pořízených v rámci aktivit Rosky Brno – město za účelem propagace organizace. Pojištění si každý zřizuje individuálně.**

Datum....................... Podpis žadatele...................................

**Vyjádření ošetřujícího odborného neurologa k účasti na uvedených akcích**

Mám potvrzeno na celoroční přihlášce.