

DIACEL PÍSEK, sdružení rodičů dětí
s diabetem a celiakií, z.s.

PŘIHLÁŠKA

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Bydliště:

Telefon:

mobil:

E-mail adresa:

Jméno dítěte s diabetem:

Datum narození:

Jméno dítěte s celiakií:

Datum narození:

Jméno dítěte s diabetem i celiakií:

Datum narození:

Ostatní členové rodiny - jméno a datum narození:

Člen/ka Diaceu Písek se může aktivně zapojit do kterékoli činnosti, kterou sdružení pořádá.
Podmínkou členství je zaplacení ročního poplatku. Se Stanovami Diaceu Písek jsem
seznámen/a.

V

dne:

Podpis: