PŘIHLÁŠKA NA OBLASTNÍ KOLO SOUTĚŽE MLADÝCH ZDRAVOTNÍKŮ

Datum soutěže: 16.5.2025
Místo konání: areál zimního stadionu Blansko
Uzávěrka přihlášek: 9.5.2025
Prezence: 8.30 - 9.00

I. stupeň:

Jméno *Datum narození* *Adresa*

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

náhradník _____

pedagogický doprovod I. stupeň: _____

II. stupeň:

Jméno *Datum narození* *Adresa*

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

náhradník _____

pedagogický doprovod II. stupeň _____

V …… dne ……....

Potvrzení vysílající organizací: