Místní organizace
Odborového svazu zdravotnictví a sociální péče České republiky
Fakultní nemocnice Olomouc a Lékařské fakulty Univerzity Palackého v Olomouci
I. P. Pavlova 185/6, 779 00 Olomouc

Žádost o příspěvek na dětskou rekreaci v roce

1. ŽADATEL:

Příjmení, jméno, titul ……..

Rodné číslo ……..…… členství v organizaci od ……...……..……

Bydliště …… PSČ ……..……

Pracoviště (ve FNOL, LF UP) …….. Tel. ……..……

2. ŽÁDÁM O PŘÍSPĚVEK NA DĚTSKOU REKREACI – druh rekreace

- letní tábor
- zimní lyžařský výcvik
- škola v přírodě
- jiná rekreace, organizovaná výhradně pro děti /v trvání nejméně 5 dnů, ne školní výlet/

3. PROVOZOVATEL REKREACE

Název ……..…… adresa ……....

Místo pobytu ……..…….. termín ……...

4. NEZAOPATŘENÉ DĚTI / ty, které v letošním roce dosáhnou nejvýše 18-ti let a v době konání rekreace jsou stále nezaopatřené/

Příjmení, jméno	škola	rodné číslo
1. ……..……..		
2. ……..……..…….		
3. ……..……..…….		

……..
Datum a podpis žadatele