


## Potvrzení o účasti na organizovaném pobytu v přírodě

 <p><b>Česká průmyslová zdravotní pojišťovna</b></p>	<p><b>Potvrzení o účasti na organizovaném pobytu v přírodě pořádaném školským nebo jiným oprávněným zařízením</b></p>
<p>Vyplní pojištěnec nebo zákonný zástupce</p>	<p>Jméno a příjmení:</p> <p>RČ:</p>
<p>Vyplní školské zařízení</p>	<p>Druh organizovaného pobytu v přírodě <sup>1)</sup>:</p> <p>školka v přírodě <input type="checkbox"/> škola v přírodě <input type="checkbox"/> lyžařský výcvik <input type="checkbox"/></p> <p><b>Speciální pobyt uzpůsobený pro nemocné s diagnózou celiakie</b></p> <p>školka v přírodě <input type="checkbox"/> škola v přírodě <input type="checkbox"/> lyžařský výcvik <input type="checkbox"/></p> <p>Termín konání pobytu od - do:</p> <p>Název školy, adresa, IČ <sup>2)</sup>:</p> <p>Potvrzujeme, že výše jmenovaný(á) se zúčastnil(a) uvedeného organizovaného pobytu v přírodě a uhradil(a) částku ve výši:</p> <p>Datum, podpis a razítko školského zařízení:</p> <p><small><sup>1)</sup> křížkem označte správnou variantu <sup>2)</sup> nutno vyplnit v případě, když tyto údaje nejsou obsaženy na razítku</small></p>