


## Potvrzení o účasti na organizovaném pobytu

 <p><b>Česká průmyslová zdravotní pojišťovna</b></p>	<b>Potvrzení o účasti na organizovaném pobytu</b>
Vyplní pojištěnec nebo zákonný zástupce	Jméno a příjmení:  RČ:
Vyplní organizátor pobytu	<p>Druh organizovaného pobytu <sup>1)</sup>:</p> <p>školka v přírodě <input type="checkbox"/> škola v přírodě <input type="checkbox"/> letní tábor <input type="checkbox"/></p> <p>Termín konání pobytu od - do:</p> <p>Název organizátora pobytu, adresa, IČO <sup>2)</sup>:</p> <p>Potvrzujeme, že výše jmenovaný(á) se zúčastnil(a) uvedeného organizovaného pobytu a uhradil(a) částku ve výši:</p> <p>Datum, podpis a razítko školského zařízení/organizátora akce:</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>