

PIONÝRSKÝ SEDMIKVÍTEK
DĚTSKÁ PORTA 2024/2025
PŘIHLÁŠKA DO SOUTĚŽE

Název vysílající organizace	
Jméno soutěžícího/uskupení	
Soutěžní kategorie	JA - JB - JC - JP - SA - SB - SC - SP - T
U uskupení počet soutěžících	
Jméno a příjmení osoby, která bude s pořadatelem komunikovat (vedoucí uskupení, rodič, účastník)	
E-mail na kontaktní osobu	
Telefon na kontaktní osobu	

Oblastní kolo	
---------------	--

Souhlasím s tím, že uvedené kontaktní údaje budou použity pro komunikaci s pořadatelem.

V dne

Podpis a razítko vysílající organizace
nebo podpis zákonného zástupce soutěžícího
či podpis zletilého soutěžícího:

Možno vyplnit elektronicky a zaslat na uvedenou mailovou adresu a podle požadavků pořadatele přivést na oblastní kolo v tištěné podobě.