



Příjmení	
Jméno	
Věk	
Adresa vč. PSČ	
Kontaktní telefon	
E-mail	
Termín workshopu	
Jak dlouho dítě studuje anglický jazyk?	
Zdravotní a jiná omezení	

Jsem seznámen/a s Všeobecnými smluvními podmínkami pro English Workshop a souhlasím s nimi.

Datum:

Podpis zákonného zástupce: