



Prijavnica
na mladinski tabor za osebe s KVČB:
Belvedere, 11.6.-13.6.2021

Ime in priimek: _____

Naslov: _____

Datum rojstva: _____

Kontaktni telefon: _____

Elektronski naslov: _____

Bolnik s KVČB: DA NE (obkroži)

Prišel bom z (obkroži):

- lastnim prevozom
- skupnim prevozom

Sem iz (kraj): _____

Trenutno je moja bolezen (obkroži):

- v remisiji
- v zagonu

Jem lahko:

- vse
- samo:
- druge posebnosti:

S podpisom sprejemam pogoje vabila.

Datum:

Podpis udeleženca:
