

Krizové centrum pro děti a dospívající, Hapalova 4, 621 00 BRNO

ŽÁDOST O POBYT MIMO ZAŘÍZENÍ

Jméno dítěte:

Datum narození :

Jméno zákonného zástupce nebo osoby odpovědné za výchovu:

Termín dovolenky:

Místo pobytu:

Datum:

Podpis zákonného zástupce:

Vyjádření vedoucího zařízení: