PŘIHLÁŠKA DO SOUTĚŽÍ VE ČTENÍ A PSANÍ BRAILLOVA PÍSMA:

Jméno a Příjmení:

Adresa:

Telefon:

Zaškrtněte či vypište soutěže, v nichž se chcete zúčastnit:

1) ve čtení Braillova písma

A) (kategorie zrakově postižená osoba, která prošla výukou Braillova písma na 1. stupni ZŠ)

B) (kategorie později osleplá osoba)

2) v psaní na mechanickém braillském (Pichtově) psacím stroji

3) v psaní na tabulce

4) v psaní na počítačové klávesnici

Budu soutěžit v kraji:

Datum: Podpis: