

LIST ÚČASTNÍKA ZOTAVOVACÍ AKCE

místo:..... termín konání: od do..... (dále jen tábor)

PROHLÁŠENÍ ZÁKONNÝCH ZÁSTUPCŮ ÚČASTNÍKA TÁBORA

Prohlašuji, že ošetřující lékař nenařídil dítěti datum narození... ..

Jméno a příjmení..... adresa.....
změnu režimu, dítě nejeví známky akutního onemocnění (průjem, teplota, kašel atd.) a okresní hygienik ani ošetřující lékař mu nenařídil karanténní ani jiné zdravotní opatření. Není mi též známo, že v posledních dvou týdnech přišlo toto dítě do styku s osobami, které onemocněli přenosnou nemocí. dítě je schopno účastnit se tábora od do..... Jsem si vědom(a) právních důsledků, které by mě postihly, kdyby toto mé prohlášení bylo nepravdivé.

V.....dne.....
.....
čitelný podpis zákonného zástupce (rodičů)

ADRESY POBYTU ZÁKONNÝCH ZÁSTUPCŮ DÍTĚTE (rodičů) či jiných k péči pověřených osob dosažitelných v době trvání tábora. Kdo je oprávněn případně převzít dítě v době trvání tábora.

1. Od.....do.....jméno a příjmení
adresa telefon
2. Oddo.....jméno a příjmení.....
adresa telefon

UPOZORNĚNÍ ZÁKONNÝCH ZÁSTUPCŮ ÚČASTNÍKA

Dítě je **ALERGICKÉ** ANO NE na.....
V PÉČI psychologa (psychiatra) ANO NE
HYPERAKTIVNÍ ANO NE
FÓBIE ANO NE z.....

Současně potvrzuji, že je mi známo, že každý účastník tábora podléhá táborovému řádu a respektuje všechny pokyny vedoucích.

V.....dne.....
.....
čitelný podpis zákonného zástupce(rodičů)

Toto prohlášení musí být vyplněno v den odjezdu a dítě je povinně odevzdá spolu s průkazem resp. kopií průkazu zdravotní pojišťovny a očkovacím průkazem při nástupu k odjezdu na tábor.

Léky, které nebudou zabaleny v originální krabičce s příbalovým letákem, nebudou od zdravotníka přebrány!!!

V případě nedostatku místa je možno pokračovat na druhé straně, případně připojené přílohy je třeba jmenovitě uvést v tomto listu účastníka. **Jako přílohu uvádějte jaké léky a v jakém časovém horizontu má Vaše dítě během tábora brát.**