PROHLÁŠENÍ ZÁKONNÝCH ZÁSTUPCŮ ÚČASTNÍKA LETNÍHO TÁBORA

Prohlašuji, že ošetřující lékař nenařídil dítěti (jméno a příjmení) ..... datum narození..... adresa..... změnu režimu, dítě nejeví známky akutního onemocnění (průjem, teplota, kašel ap.) a okresní hygienik ani ošetřující lékař mu nenařídil karanténní opatření. Není mi též známo, že v posledních dvou týdnech přišlo toto dítě do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí. Dítě je schopno účastnit se tábora od 22.7. do 4.8. 2024. Jsem si vědom(a) právních důsledků, které by mě postihly, kdyby toto mé prohlášení bylo nepravdivé. Současně potvrzuji, že je mi známo, že každý účastník tábora podléhá táborovému řádu a respektuje všechny pokyny vedoucích. Dále jsem vzal na vědomí, že návštěvy rodičů, nejsou-li předem domluveny, na táboře nejsou z výchovných, a především z hygienických a zdravotních důvodů povoleny.

Dne 22. 7. 2024 .....
čitelný podpis zákonného zástupce (rodičů)

ADRESY POBYTU ZÁKONNÝCH ZÁSTUPCŮ DÍTĚTE

(rodičů či jiných k péči o dítě 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. od..... do ..... jméno a příjmení .....

adresa ..... telefon .....

UPOZORNĚNÍ ZÁKONNÝCH ZÁSTUPCŮ ÚČASTNÍKA

U svého dítěte upozorňuji na tyto nemoci (postižení) a nutnost braní léků, která mohou ovlivnit jeho účast na táboře a nebyly uvedeny ošetřujícím lékařem:

.....

.....

....

dítě trpí na tyto alergie, popřípadě upozorňuji na odlišnosti ve stravovacích návycích

.....

.....

(možno pokračovat na druhé straně)