

Prohlášení zákonných zástupců - Astronomický tábor 2018
Hájenka Černé lesy, Brtnice na Jihlavsku; 21. července až 4. srpna 2018

Prohlášení zákonných zástupců

Jméno a příjmení dítěte:

.....

Datum narození dítěte:

.....

Adresa bydliště dítěte:

.....

Prohlašuji, že ošetřující lékař nenařídil dítěti změnu režimu, dítě nejeví známky akutního onemocnění (průjem, teplota, kašel apod.) a okresní hygienik, ani ošetřující lékař nenařídil karanténní opatření. Není mi též známo, že v posledním týdnu přišlo mé dítě do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí. Dítě je schopno zúčastnit se tábora od 21. července do 4. srpna 2018.

Současně prohlašuji, že jsou mi známy pokyny provozovatele tábora k nástupu dítěte na tábor i návratu z tábora a vzal(a) jsem na vědomí, že návštěvy rodičů v táboře nejsou z hygienických důvodů žádoucí. Souhlasím také, aby vedení tábora bylo oprávněno použít osobní údaje mého dítěte, včetně zdravotní způsobilosti, v případech nutných pro zdárný chod tábora (vyúčtování tábora, lékařské ošetření, hromadná jízdenka atd.).

Prohlašuji, že jsem svému dítěti před nástupem na letní dětský tábor, řádně prohlédl(a) vlasy.

Jsem si vědom(a) právních následků, které by mě postihly, kdyby toto mé prohlášení bylo nepravdivé.

Toto prohlášení musí být datováno ke dni odjezdu !!!

V; dne:

.....

čitelné jméno a podpis rodiče (zák. zástupce)

Doplňující kontaktní údaje

Kontaktní údaje zákonných zástupců dítěte, či jiných k péči o dítě pověřených osob, dosažitelných v době konání Astronomického tábora (pokud víte, že uvedené osoby nebudou po nějakou dobu dosažitelné, tuto skutečnost uveďte ke jménu (např. dostupný od - do atd.)

1) Jméno a příjmení + kontakt (telefon):

.....

2) Jméno a příjmení + kontakt (telefon):

.....

Případné další kontakty uveďte na volné místo na konci formuláře.

Doplňující údaje o zdravotní stavu

Pokud došlo v období mezi doručení přihlášky (resp. potvrzením zdravotní způsobilosti) a nástupem dítěte na tábor k nějakým změnám (např. úraz, výskyt alergie či onemocnění), uveďte tuto skutečnost.

Popis změny stavu / nutná opatření (např. alergie, dávkování léků, ošetření hojících se zranění atd.):

.....

.....

Další doplňující sdělení rodičů (další upozornění rodičů (stravovací návyky, chování, sportovní omezení, bolesti hlavy, atd.):

.....

.....

Pokud Vám nedostačuje místo, k formuláři přiložte další řádně označený (tj. s uvedením jména a data narození dítěte) papír.

V; dne:; podpis rodiče (zák. zástupce):