

Prohlášení zákonných zástupců účastníka tábora turistického oddílu Havranů

Prohlašuji, že ošetřující lékař nenařídil dítěti

Jméno a příjmení

Datum narození Adresa

změnu režimu, dítě nejeví známky akutního onemocnění (průjem, teplota, kašel, a pod....) a okresní hygienik ani lékař mu nenařídil karanténu. Není mi též známo, že v posledních 2 týdnech přišlo dítě do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí.

Dítě je schopno účastnit se tábora od 19.7.2026 do 1.8. 2026.

Jsem si vědom/a právních důsledků, které by mě postihly, kdyby toto mé prohlášení bylo nepravdivé.

V..... Dne 19.7.2026

Čitelný podpis zákonného zástupce dítěte

Adresy pobytu zákonných zástupců dítěte nebo osob pověřených péčí o dítě, dosažitelných v době trvání tábora.

Jméno a příjmení Telefon

K zastížení od do Adresa

Upozornění zákonných zástupců dítěte:

U svého dítěte upozorňuji na tyto nemoci /postižení, nutnost brání léků, které mohou ovlivnit jeho účast na táboře.

Léky:

Dítě trpí na tyto alergie/ případné odlišnosti ve stravovacích návycích:

Zdravotní problémy a omezení:

Datum posledního očkování proti tetanu:

Plavec - neplavec

V..... Dne Podpis