

PROHLÁŠENÍ RODIČŮ (ZÁKONNÝCH ZÁSTUPCŮ) DÍTĚTE

Pořadatel: Tábor David & Jura s.r.o. **Tábor:** Jurův běh – Letní dětský tábor 2027

Prohlašuji, že ošetřující lékař nenařídil dítěti

Jméno a příjmení dítěte: _____

Datum narození / rodné číslo: _____

Adresa trvalého pobytu: _____

změnu režimu, dítě nejeví známky akutního onemocnění (průjem, zvýšená teplota, infekční onemocnění apod.) a krajská hygienická stanice ani ošetřující lékař mu nenařídili karanténní opatření.

Není mi rovněž známo, že by v posledních dvou týdnech přišlo toto dítě do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí.

Vzhledem k častému výskytu vší u dětí prohlašuji, že moje dítě nemá vši. V opačném případě může být dítě předáno zákonným zástupcům k ošetření.

Dítě je schopno zúčastnit se letního dětského tábora **Jurův běh** v termínu:

od _____ do _____

Jsem si vědom(a) právních důsledků, které by mohly nastat, pokud by toto prohlášení bylo nepravdivé.

V _____ dne _____

Podpis zákonného zástupce: _____

Upozornění zákonných zástupců

Upozorňuji u svého dítěte na zdravotní omezení, alergie, pravidelně užívané léky nebo jiné důležité skutečnosti: _____

V případě dřívějšího odjezdu dítěte z tábora uveďte datum: _____

Pokud si dítě po skončení tábora nevyzvedne osobně zákonný zástupce, pověřuji převzetím dítěte:

Jméno a příjmení: _____

Číslo dokladu totožnosti: _____

Pokud dítě na začátek tábora nepřiveze osobně zákonný zástupce, pověřuji předáním dítěte:

Jméno a příjmení: _____

Číslo dokladu totožnosti: _____

Prohlašuji, že moje dítě je:

☐ plavec ☐ neplavec

Souhlasím s tím a je mi známo, že každý účastník tábora je povinen seznámit se s táborovým řádem, dodržovat jej a respektovat pokyny vedoucích a dalších pověřených osob.

V případě závažného nebo opakovaného porušení táborového řádu může být dítě z tábora vyloučeno. V takovém případě nevzniká nárok na vrácení účastnického poplatku.

Souhlasím s tím, že v souladu s platnými právními předpisy mohou být osobní údaje a fotografie dítěte použity pro organizaci tábora, vedení dokumentace a přiměřenou propagaci akcí pořadatele.

Zdravotní pojišťovna dítěte

Název zdravotní pojišťovny: _____

Kontaktní údaje po dobu konání tábora

Matka / zákonný zástupce

Jméno a příjmení: _____

Telefon: _____

Otec / zákonný zástupce

Jméno a příjmení: _____

Telefon: _____

Prohlašuji, že uvedené údaje jsou pravdivé a aktuální.

V _____ dne _____

Podpis zákonného zástupce: _____

Poznámka: Toto prohlášení nesmí být vyplněno dříve než 1 den před nástupem dítěte na tábor.