



LETNÍ INTEGRAČNÍ DĚTSKÝ TÁBOR
RS Lažánky (Blatná) – 10. 8. – 24. 8. 2019



WWW.PROTEBE.ORG

PROHLÁŠENÍ O BEZINFEKČNOSTI

Prohlašuji, že hygienik ani ošetřující lékař nenařídil mému dítěti.....
bytem, ani jiným osobám, které s ním žijí ve společné domácnosti, karanténní opatření a že mi též není známo, že by v posledním týdnu přišlo moje dítě do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí. Prohlašuji, že mé dítě nemá vši ani hnidy!

Jsem si vědom/a právních následků, které by mne postihly, kdyby toto prohlášení nebylo pravdivé.

Toto prohlášení nesmí být starší tří dnů!!!

.....
datum

.....
podpis rodičů
(zákonného zástupce)

Charakter provozu hromadné akce vyžaduje, aby zákonní zástupci dítěte uvedli případné závažné skutečnosti o zdravotním stavu, které vyžaduje mimořádnou pozornost (např. alergie, trvalé užívání léků apod.). Léky s návodem k užívání, zdravotní průkaz pojišťovny, popřípadě kapesné odevzdejte vedoucímu u autobusu.

Alergie:

Trvalé užívání léků:

Rodné číslo dítěte:

Pojištěno u zdravotní pojišťovny:

Telefonní spojení na rodiče

- domů:

- do práce

PROHLÁŠENÍ ODPOVĚDNOSTI ZA ŠKODY

Prohlašuji, že беру на vědomí odpovědnost za škody, které způsobí mé dítě v době trvání ozdravného pobytu na vybavení rekreačního zařízení, popřípadě na vybavení autobusu. V případě finančních nákladů na opravu takto poškozeného zařízení se zavazuji tuto škodu uhradit.

Dodatek

V případě závažného onemocnění nebo úrazu si pro své dítě na tábor přijedu – odvezu ho domů. Jinak bude umístěno do nemocnice v místě pobytu.

.....
podpis rodičů (zákonného zástupce)