



Jméno, příjmení dítěte:

Datum narození:

Bydliště:

PROHLÁŠENÍ O BEZINFEKČNOSTI (příměstské tábory)

Prohlašuji, že výše uvedenému účastníkovi zotavovací akce ošetřující lékař nenařídil změnu režimu, že účastník nejeví známky akutního onemocnění (průjem, teplota, pedikulóza atd.) a že mu orgány ochrany veřejného zdraví ani lékařem (u kterého je účastník zaregistrován, ani jiným) nebylo nařízeno karanténní opatření. Není mi též známo, že v posledních dvou týdnech přišel do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí. Zavazuji se, že den před konání tábora umyji svému dítěti preventivně hlavu přípravkem na hubení vši. Souhlasím se zdravotnickým filtrem před nástupem na tábor. V případě jakýchkoliv změn v době konání tábora se zavazuji ihned informovat vedení DDM Stodůlky.

Adresa pobytu zákonných
zástupců v době tábora:

Telefon:

U svého dítěte upozorňuji na:

Zdravotní problémy:

Alergie:

Jiné zvláštnosti:

Léky: (musejí být popsány: jméno, jak užívat a kdy, na co léky užívá!)

Dítě:

PLAVE – NEPLAVE*

V případě onemocnění dítěte, po domluvě se zdravotnicí, zajistím v nejkratší možné době jeho odvoz z prázdninového tábora domů. **Prohlášení musí být podepsáno v den nástupu na tábor! Prosíme odevzdat při odjezdu.**

kopie kartičky pojištěnce

V _____ **dne** _____

podpis zákonného zástupce