

Přihláška na letní tábor 7.-14.8. 2010

Pořádaný občanským sdružením „ZKK – CENTRUM RŮŽŤKA“

JMÉNO A PŘÍJMENÍ:.....

RODNÉ ČÍSLO:..... DATUM NAROZENÍ:.....

ADRESA BYDLIŠTĚ:.....

Kontaktní telefon (i v době tábora):.....

e-mail: ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA:

Podpis rodičů:

PLATBA: **HOTOVĚ**

(ZAŠKRTNĚTE)

NA ÚČET

Olinu Kladňákovi, Milence Dančákové, Martinu Férovi
Na požádání vystavíme doklad pro zaměstnavatele.

Poštovní spořitelna: 228873836/0300

**Vyplněné přihlášky odevzdejte nejpozději do 31.5. 2010. Z organizačních důvodů požadujeme platbu do konce června.
Kontakt na vedoucího (pro bližší informace): Martin Fér, Růžďka 138, tel. 721 832 383, martin.fer@evangnet.cz**

Zde odstříhnete

POTVRZENÍ OD LÉKAŘE

Potvrzují ve smyslu Vyhlášky 258/2000Sb., že nar.:.....
je zdravotně způsobilý/á účastnit se dětského tábora.

Byl/a očkovan proti:

Dostal/a sérum proti:

Prodělal/a tyto choroby:

Zvláštní upozornění:

Datum: razítko a podpis lékaře

PROHLÁŠENÍ ZÁKONNÝCH ZÁSTUPCŮ DÍTĚTE (dítě odevzdá v den nástupu do tábora)

Prohlašuji, že ošetřující lékař nenařídil dítěti:.....

Bytem:.....změnu režimu. Dítě nejeví známky akutního onemocnění (průjem, teplota apod.) a okresní hygienik a ošetřující lékař mu nenařídil karanténní opatření. Není mi také známo, že by v posledních 2 týdnech přišlo toto dítě do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí. Taktéž moje dítě nejeví známky přítomnosti vší ani jiných cizopasníků.

Dítě je schopno zúčastnit se tábora od.....do.....

Jsem si vědom(a) právních následků, které by mne postihly při nepravdivosti tohoto prohlášení.

Dítě užívá tyto léky (které, jak):

Vyžaduje zvláštní péči (jakou, co případně nesmí dělat, další důležité informace):

V.....dne.....
Podpis zákon. zástupce.

PS: je potřeba, aby datum na prohlášení bylo shodné s odjezdem dítěte na tábor nebo den před odjezdem.

Potvrzení od lékaře je platné 12 měsíců, můžete jej tedy využít i na další tábory, nebo na ten náš použít již dříve vystavené potvrzení.