**LUKOSTŘELECKÝ
PŘÍMĚSTSKÝ TÁBOR
**

**Písemné prohlášení rodičů**

Jméno a příjmení dítěte: ………………………………………………………………………………………………………..

Datum narození: ……………………………… Rodné číslo: ……………………………………………………………….

Adresa bydliště: ……………………………………………………………………………………………………………………..

**Prohlašuji**, že dítě je úplně zdravé, v rodině ani v místě, z něhož dítě nastupuje na příměstský tábor, není žádná infekční choroba.

**Jsem si vědom/a** právních a finančních důsledků, které by pro mne vyplynuly, kdyby z nepravdivých údajů mého prohlášení vzniklo zdravotní ohrožení dětského kolektivu.

Upozorňuji u svého dítěte na: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………...........................................................................
Zdravotní problémy: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………...........................................................................

Alergie: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Užívá léky: …………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Dne : …………………………… \* Podpis zákonného zástupce: …………….…………………………………….

\*Prohlášení nesmí být starší, než 1 den před nástupem na tábor.

 Zde prosím nalepte kopii kartičky zdravotní pojišťovny:

|  |
| --- |
|  |