

PŘÍMĚSTSKÝ TÁBOR MS ČČK PŘIBYSLAV 2016



Potvrzení o bezinfekčnosti a zdravotní způsobilosti na příměstský tábor ČČK

8. 8. – 12. 8. 2016

ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ

jméno a příjmení dítěte:	
datum narození:	
adresa trvalého nebo jiného pobytu:	
celkový zdravotní stav:	
důležité upozornění:	
alergie*:	<input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> ano, typ:
pobírá pravidelně léky*:	<input type="checkbox"/> ne <input type="checkbox"/> ano, jaké:
dítě je*:	<input type="checkbox"/> plavec <input type="checkbox"/> neplavec
další poznámky:	

*zaškrtněte příslušnou variantu

Jméno a příjmení oprávněné osoby:

Vztah k dítěti:

V Přibyslavi dne 8. 8. 2016

.....

podpis oprávněné osoby

Potvrzení o způsobu docházky – příměstský tábor ČČK 8. 8. – 12. 8. 2016

jméno a příjmení dítěte:	
datum narození:	
dítě bude docházet a odcházet*:	<input type="checkbox"/> samostatně <input type="checkbox"/> s konkrétní osobou – uveďte osobu:
souhlasím, aby se můj syn / moje dcera zúčastnil(a) spaní na skautské základně v úterý 9. 8. a ve čtvrtek 11. 8. 2016*:	<input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne

*zaškrtněte příslušnou variantu

V Přibyslavi dne 8. 8. 2016

.....
podpis oprávněné osoby

Zmocnění pro řidiče – příměstský tábor ČČK 8. 8. – 12. 8. 2016

Potvrzuji, že můj syn / dcera, nar. dne,
může v době konání tábora cestovat autem s těmito osobami:

- Jana Hrubá – hlavní vedoucí tábora
- Veronika Fikarová – zdravotník
- Anna Doubková – jednatelka MS ČČK Přibyslav

V Přibyslavi dne 8. 8. 2016

.....
podpis oprávněné osoby

Zmocnění pro zdravotníka – příměstský tábor ČČK 8. 8. – 12. 8. 2016

Potvrzuji, že mého syna / moji dceru, nar. dne,
mohou v neodkladném případě v době konání tábora doprovázet a nechat ošetřit ve zdravotnickém zařízení níže uvedené osoby:

- Jana Hrubá – hlavní vedoucí tábora
- Veronika Fikarová – zdravotník
- Anna Doubková – jednatelka MS ČČK Přibyslav

V Přibyslavi dne 8. 8. 2016

.....
podpis oprávněné osoby

Potvrzení o bezinfekčnosti – příměstský tábor ČČK 8. 8. – 12. 8. 2016

Prohlašuji, že můj syn / moje dcera, nar. dne,
je zdrav(a) a v rodině ani v blízkém okolí se nevyskytuje infekční onemocnění. Ošetřující lékař ani hygienik nenařídil dítěti karanténní ošetřování. Jsem si vědom(a) právních důsledků, kdyby toto prohlášení nebylo pravdivé.

V Přibyslavi dne 8. 8. 2016

.....
podpis oprávněné osoby