

LIST ÚČASTNÍKA

Prohlášení zákonných zástupců :

Prohlašuji, že ošetřující lékař nenařídil mému dítěti

rodné číslo:, bytem:
změnu režimu, dítě nejeví známky akutního onemocnění (průjem, zvýšená teplota, kašel apod.)
a okresní hygienik ani ošetřující lékař mu nenařídil karanténní opatření. Není mi též známo, že by
v posledních dvou týdnech přišel do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí.

Dítě je schopno zúčastnit seod..... do.....

Jsem si vědom právních následků, které by mě postihly, kdyby toto mé prohlášení bylo nepravdivé.

Adresy zákonných zástupců či jiných k péči o dítě pověřených osob, dosažitelných v době konání akce:

1. od do jméno a příjmení
adresa: tel.:
2. od do jméno a příjmení
adresa: tel.:

Upozornění zákonných zástupců dítěte (zdravotní omezení, alergie, léky):

Upozorňuji na
.....
.....

Dítě je pojištěno u ZP:

Průkaz pojištěnce musí mít každé dítě na akci u sebe.

V dne:20.....
(nejdříve 2 dny před odjezdem)

.....
čitelný podpis zákonných zástupců
žáka

Toto prohlášení musí být vyplněno a předáno v den odjezdu na akci.

Případné další sdělení rodičů :

PLNÁ MOC

Já, nar.....
jako zákonný zástupce nezletilého dítěte

..... nar.....

ZMOCŇUJI

Zdravotníka akce (název aktivity)

konané ve dnech

Jméno zdravotníka.....

k zastupování ve věci udělování souhlasu s poskytováním zdravotních služeb výše uvedenému nezletilému a rovněž souhlasím, aby v souvislosti s takto poskytovanou zdravotní péčí byl zmocněnec informován o zdravotním stavu nezletilého, přijímal poučení o zdravotních službách a to v plném rozsahu.

Tato plná moc se uděluje na dobu určitou, do

V Liberci dne

Podpis rodiče.....