

ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCE - „A“

Údaje o účastníkovi tábora:

Jméno a příjmení :

Datum a narození :

Bydliště:

Alergie

- ☐ ANO - typ; druh léčby:
☐ NE

Dlouhodobě užívané léky

- ☐ ANO - jaké:
☐ NE

Plavec

- ☐ ANO
☐ ANO, pouze s nafukovacími pomůckami (přibalím s sebou)
☐ NE

Můj syn/dcera může domů odcházet:

- ☐ SÁM/SAMA
☐ S DOPROVODEM – jména a příjmení doprovodu

.....

Dále u svého dítěte upozorňuji na

.....

.....

Údaje o zákonném zástupci dítěte:

Jméno a příjmení otce:tel.:

Jméno a příjmení matky:tel.:

V dne

.....
podpis zákonného zástupce