

Prohlášení o zdravotním stavu dítěte

Potvrzení o bezinfekčnosti

Pořadatel:

Foto Lacer

IČO: 47782421

Lidická 4, 466 01 Jablonec nad Nisou

Telefon: 723 08 08 50

Dítě:

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Zákonný zástupce:

Jméno a příjmení:

Telefon:

Zdravotní informace:

Alergie:

Užívané léky:

Zdravotní omezení:

Potvrzuji, že dítě deset dní nepřišlo do kontaktu s infekční osobou.

Prohlašuji, že dítě je schopno účastnit se příměstského tábora a uvedené informace jsou pravdivé.

Zavazuji se oznámit případné změny zdravotního stavu před zahájením tábora.

Souhlasím s poskytnutím nezbytné první pomoci a případným lékařským ošetřením.

V dne

Podpis zákonného zástupce: