

**SOUHLAS ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCE
SE SPORTOVNÍM, ZÁBAVNÍM PROGRAMEM A OŠETŘENÍM TÁBOROVÝM
ZDRAVOTNÍKEM NA PŘÍMĚSTSKÉM TÁBOŘE**

**TÉMA:
DATUM:**

Souhlasíme, aby se náš syn/ naše dcera, datum narození,

.....
zúčastnil/a sportovních aktivit, konaných na výše uvedeném příměstském táboře, cvičení, hry, hry v přírodě, návštěva koupaliště spojená s plaváním.

Při všech aktivitách je nutné dbát instrukcí vedoucího. V případě nevhodného chování nebo nečekané události (zranění), neutichajícího pláče, kontaktujeme rodiče, aby si svoje dítě vyzvedli. Vedoucí /instruktoři jsou proškoleni v práci s dětmi, se kterou mají bohaté zkušenosti a několikaletou praxi, zároveň jsou proškoleni v první pomoci.

Souhlasíme s případným základním ošetřením a podáním první pomoci našemu dítěti táborovým zdravotníkem. Prohlašujeme, že je dítě plně způsobilé a seznámené s programem tábora a jeho pravidly.

Všichni rodiče musí první den doložit kopii zdravotního průkazu a podepsat u instruktora potvrzení o bezinfekčnosti. Posudek o zdravotní způsobilosti dítěte – (vydává lékař) je nutné odevzdat spolu s přihláškou hned při zaplacení zálohy.

Souhlasíme, aby v případě potřeby a náhlé alergické reakce (po štípnutí hmyzem atp.) podal zdravotník našemu dítěti antihistaminikum (lék působící proti alergii). Ano / Ne

Matka: Otec:

Tel.: Tel.:

Tel. do zaměstnání: Tel. do zaměstnání:

Oprávněná osoba k předávání a vyzvedávání dítěte:

jméno..... č.op..... datum narození.....

datum plánovaného předávání a vyzvedávání:

Kontaktní telefon na oprávněnou osobu:.....

Souhlasíme se vším, výše uvedeným

Datum:

Podpis obou rodičů :