**PROHLÁŠENÍ O BEZINFEKČNOSTI**

Prohlašuji, že hygienik ani ošetřující lékař nenařídil mému dítěti:

jméno a příjmení …………………………………………………………….

bytem …………………………………………………………………………, ani jiným osobám, které s ním žijí ve společné domácnosti, karanténní opatření a že mi též není známo, že by v posledním týdnu přišlo moje dítě do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí.

Prohlašuji, že mé dítě nemá vši ani hnidy!

**Jsem si vědom/a právních následků, které by mne postihly, kdyby toto prohlášení nebylo pravdivé.**

Charakter provozu hromadné akce vyžaduje, aby zákonní zástupci dítěte uvedli případné závažné skutečnosti o zdravotním stavu, které vyžaduje mimořádnou pozornost (např. alergie, trvalé užívání léků apod.). Léky s návodem k užívání dejte dětem s sebou v označené obálce. Kopii zdravotního průkazu pojištěnce bude mít dítě stále u sebe, případně u vedoucího Dětského sportovního tábora Pastviny.

Alergie:

Trvalé užívání léků:

Důležitá sdělení o dítěti:

Rodné číslo dítěte:

Pojištěno u zdravotní pojišťovny:

**Telefonní spojení na rodiče** - domů:

- mobil:

**Dodatek**

V případě úrazu souhlasím s nezbytným lékařským ošetřením.

V případě závažného onemocnění nebo úrazu si pro své dítě na Dětský sportovní tábor Pastviny přijedu – odvezu ho domů. Jinak bude umístěno do nemocnice v místě pobytu.

**Toto prohlášení nesmí být starší dvou dnů!**

………………………….. ……………………………………………

 Datum podpis zákonných zástupců dítěte

**PROHLÁŠENÍ ODPOVĚDNOSTI ZA ŠKODY**

Prohlašuji, že beru na vědomí odpovědnost za škody, které způsobí mé dítě v době trvání Dětského sportovního tábora Pastviny na vybavení ubytovacího zařízení, popřípadě na vybavení autobusu. V případě finančních nákladů na opravu takto poškozeného zařízení se zavazuji tuto škodu uhradit.

………………………………………….

podpis zákonných zástupců dítěte