

PROHLÁŠENÍ O BEZINFEKČNOSTI

Prohlašuji, že hygienik ani ošetřující lékař nenařídil mému dítěti
bytem,, ani jiným osobám, které žijí ve společné
domácnosti, karanténní opatření a že mi není známo, že by v posledním týdnu přišlo moje dítě
do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí.

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

Toto prohlášení nesmí být starší tří dnů!

V Praze dne 23. 2. 2019

podpis rodičů /zákonného zástupce

Každé dítě si vezme s sebou pružné obinadlo

**Do obálky - odevzdat u autobusu: bezinfekčnost a prohlášení o odpovědnosti za škody
kopii průkazu zdravotní pojišťovny
potvrzení o seřízení vázání v servisu**

PROHLÁŠENÍ ODPOVĚDNOSTI ZA ŠKODY

Prohlašuji, že беру на vědomí odpovědnost za škody, které způsobí moje dítě v době
trvání kurzu na vybavení rekreačního zařízení, popřípadě na vybavení autobusu. V případě
finančních nákladů na opravu takto poškozeného zařízení se zavazuji tuto škodu uhradit.

**Beru na vědomí, že v případě, že můj syn (má dcera)
závažně poruší řád kurzu, nebo se ze zdravotních důvodů nebude moci zúčastnit
výcviku, zajistím jeho (její) dopravu domů na vlastní náklady s plnou právní
odpovědností.**

V Praze dne:

.....
podpis rodičů /zákonného zástupce

PROHLÁŠENÍ ZDRAVOTNÍM STAVU

Prosím uveďte případné závažné skutečnosti o zdravotním stavu dítěte, které vyžadují mimořádnou pozornost (např. alergie, trvalé užívání léků apod.). **Léky s návodem k užívání a zdravotní průkaz dejte dětem s sebou.**

Jméno žáka/ žákyně:

Alergie, jiné zdravotní potíže:

Trvalé užívání léků:

Rodné číslo dítěte:

Pojištěno u zdravotní pojišťovny:

Telefonní spojení na rodiče:

Každé dítě si vezme s sebou pružné obinadlo

V Praze dne:

podpis rodičů /zákonného zástupce

PROHLÁŠENÍ O ZDRAVOTNÍM STAVU

Prosím uveďte případné závažné skutečnosti o zdravotním stavu dítěte, které vyžadují mimořádnou pozornost (např. alergie, trvalé užívání léků apod.). **Léky s návodem k užívání a zdravotní průkaz dejte dětem s sebou.**

Jméno žáka/ žákyně:

Alergie, jiné zdravotní potíže:

Trvalé užívání léků:

Rodné číslo dítěte:

Pojištěno u zdravotní pojišťovny:

Telefonní spojení na rodiče:

Každé dítě si vezme s sebou pružné obinadlo

V Praze dne:

podpis rodičů /zákonného zástupce

