


ZÁVAZNÁ PŘIHLÁŠKA

Příměstský tábor ŠD ZŠ Lipůvka

Indiánské léto

III. termín 23. – 27. 7. 2018

Tuto část vyplní zákonný zástupce:

Jméno a příjmení dítěte:		Rodné číslo:	
Bydliště dítěte (ulice):		Město:	
 domů, mobil:		PSČ:	
Jméno a příjmení zák. zástupce:		Telefon (mobil) zák. zástupce:	
Bydliště zák. zástupce:		PSČ:	
e-mail:			

Cena: 1000,-

Zálohu 200,- zaplat'te do 15. 4. 2018, doplatek 800,- zaplat'te nejpozději do 20. 6. 2018 v kanceláři školy!

U svého dítěte upozorňuji na:

(zdravotní či jiné problémy)

Souhlasím se všemi podmínkami, cenou akce a s tím, že bude možné pořizovat v průběhu tábora fotografie a obrazové záznamy, dokumentující činnost a pořízené snímky zveřejňovat jako ukázkou z činnosti. Přihlašuji závazně výše uvedené dítě na tábor.

V dne 2018

podpis zákonného zástupce (čitelně)

LIST ÚČASTNÍKA - odevzdejte až v den nástupu na tábor



III. termín 23. – 27. 7. 2018

Jméno a příjmení dítěte:		Datum narození:	
Adresa, ze které dítě na tábor nastupuje:			

Prohlášení rodičů

Prohlašuji, že ošetřující lékař nenařídil dítěti změnu režimu. Dítě nejeví známky akutního onemocnění (průjem, chřipka apod.) a okresní hygienik ani ošetřující lékař nenařídil karanténní opatření. Není mi též známo, že by v posledních dvou týdnech přišlo toto dítě do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí. Dítě je schopno zúčastnit se akce ve výše uvedeném termínu. Jsem si vědom právních následků, které by mě postihly, kdyby toto mé prohlášení nebylo pravdivé.

Telefonní a písemné spojení na rodiče nebo jejich zákonné zástupce po dobu pobytu dítěte na tábor:

Příjmení:			
Příjmení:			
U svého dítěte upozorňuji na: (komplikace, zdravotní problémy, alergie)			
Léky, které dítě musí užívat + dávkování:			
Odchod dítěte po skončení tábora	A) samostatně .		
	B) v doprovodu (uved'te jméno): .		

V dne 2018
(den nástupu na tábor)

.....
podpis zákonného zástupce (čitelně)