



## List účastníka

LT Slatina 2023 v termínu 30. 7. 2023 – 12. 8. 2023

Příjmení a jméno dítěte: \_\_\_\_\_

Prohlášení rodiče (zákonného zástupce):

1. Prohlašuji, že ošetřující lékař nenařídil mému dítěti změnu režimu.
2. Dítě nejeví známky akutního onemocnění (průjem, rýma apod.), hygienik ani ošetřující lékař mu nenařídil karantén-ní opatření a nemá vši (bylo preventivně umyto šamponem proti vším)
3. Není mi známo, že by v poslední době dítě přišlo do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí.
4. Jsem si vědom (-a) právních následků, které by mě postihly, kdyby toto prohlášení nebylo pravdivé.
5. Dále prohlašuji, že telefonické spojení uvedené v Listu účastníka bude po dobu konání tábora platné a v případě vážných kázeňských přestupků nebo neočekávaných okolností zajistím odvoz účastníka na vlastní náklady z tábora nejpozději do 24 hodin od vyzvání.
6. Dále se tímto zavazuji uhradit veškeré případné škody na majetku provozovatele tábora, které účastník způsobil a zároveň uděluji souhlas s pořizováním a používáním fotografií, filmů a jiných datových záznamů z akcí tábora a jejich veřejnou prezentací.
7. Jsem si vědom, že na táboře jsou zakázány omamné látky všeho druhu (alkohol, cigarety,...). V případě porušení tohoto zákazu odvezu dítě na vlastní náklady a nebudu nárokovat vrácení peněz.

Telefonní a písemné spojení na rodiče (popř. zákonného zástupce) dítěte po dobu jeho pobytu na LT 2023:

Jméno, příjmení: \_\_\_\_\_ tel.: \_\_\_\_\_

Adresa: \_\_\_\_\_ PSČ: \_\_\_\_\_

U svého dítěte upozorňuji na: \_\_\_\_\_

Specifické poruchy chování (ADHD, ADDA apod.) \_\_\_\_\_

Alergie na: \_\_\_\_\_

Užívání léků (dávkování): \_\_\_\_\_

Moje dítě **je dobrý plavec**  
**plave s pomůckou**  
**není plavec. \***

Léky s rozpisem dávkování/užívání **ano - ne\***

Zdravotní pojišťovna:

Dne: \_\_\_\_\_

podpis: \_\_\_\_\_