Přihláška na letní tábor 2022

Pořadatel: *Pionýr, z. s. - pionýrská skupina Modřice, Poděbradova 1038, Modřice 664 42, IČ: 07828691*
Termín konání: *6. 8. - 20. 8. 2022*

Jméno a příjmení účastníka: *{{Jméno}} {{Příjmení}}*

datum narození: *{{Datum narození}}* bytem trvale: *{{Ulice, číslo}}, {{Město/obec}} {{PSČ}}*

Jméno a příjmení zákonného zástupce: *{{Jméno a příjmení zákonného zástupce}}*

Telefonní číslo: *{{Telefonní číslo}}*

Jméno a příjmení druhé kontaktní osoby: *{{Jméno a příjmení}}*

Telefonní číslo: *{{Telefonní číslo2}}*

Jaké je dítě plavec: *{{Jaké je dítě plavec}}*

Alergie, diety, specifika ve stravování: *{{Alergie, diety, specifika ve stravování}}*

Zdravotní omezení nebo jiná specifika dítěte: *{{Zdravotní omezení nebo jiná specifika dítěte}}*

Medikace: *{{Medikace}}*

Užívané léky, jejichž aktualizovaný přehled a dávkování odevzdejte při odjezdu na tábor, umístěte do jednoho balení (např. svačinový box) - s uvedením jména a příjmení dítěte.

PROHLÁŠENÍ ZÁKONNÝCH ZÁSTUPCŮ DÍTĚTE

Prohlašuji, že dítě: *{{Jméno}} {{Příjmení}}*

narozené dne: *{{Datum narození}}* bytem trvale: *{{Ulice, číslo}}, {{Město/obec}} {{PSČ}}*

nejeví známky akutního onemocnění (například horečka nebo průjem). Není mi též známo, že by dítě přišlo v posledních 14 kalendářních dnech před odjezdem na zotavovací akci do styku s fyzickou osobou nemocnou infekčním onemocněním nebo podezřelou z nákazy, ani mu není nařízeno karanténní opatření. Jsem si vědom(a) právních následků, které by mne postihly, kdyby toto mé prohlášení nebylo pravdivé.

SOUHLAS ZÁKONNÝCH ZÁSTUPCŮ S POSKYTOVÁNÍM INFORMACÍ O ZDRAVOTNÍM STAVU DÍTĚTE VEDOUCÍMU AKCE A URČENÍ OSOBY PŘÍTOMNÉ PŘI POSKYTOVÁNÍ ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB NEZLETILÉMU

Pro dobu konání akce jsou Tomáš Hejtmánek, 13. 3. 1994 a Eliška Císařová, 30. 4. 1997:
a) osobou, které dle mého rozhodnutí a souhlasu mají být poskytovány informace o zdravotním stavu nezletilého ve smyslu ustanovení § 31 zákona o zdravotních službách,
b) osobou, na jejíž nepřetržitou přítomnost má můj nezletilý syn/moje nezletilá dcera právo při poskytování zdravotních služeb ve smyslu ustanovení zákona o zdravotních službách.
Shora jmenovaného současně určujeme osobou, která je za nás oprávněna udělit souhlas k poskytnutí zdravotních služeb.

Svým podpisem potvrzuji, že všechny uvedené informace jsou pravdivé. O jakékoliv změně budu pořadatele tábora neprodleně informovat.

V *Modřicích* dne *6. 8. 2022*

.....
jméno, příjmení a podpis zákonného zástupce