**Souhlas zákonného zástupce se sportovním, zábavním programem a ošetřením táborovým zdravotníkem na příměstském táboře**

Téma datum

Souhlasíme, aby se náš
syn/ naše dcera datum narození

zúčastnil/a sportovních aktivit, konaných na výše uvedeném příměstském táboře, cvičení, hry, hry v přírodě, návštěva koupaliště spojená s plaváním. Při všech aktivitách je nutné dbát instrukcí vedoucího. V případě nevhodného chování nebo nečekané události (zranění), neutichajícího pláče, kontaktujeme rodiče, aby si svoje dítě vyzvedli. Vedoucí/instruktoři jsou proškoleni v práci s dětmi, se kterou mají bohaté zkušenosti a několikaletou praxi, zároveň jsou proškoleni v první pomoci.

Souhlasíme s případným základním ošetřením a podáním první pomoci našemu dítěti táborovým zdravotníkem. Prohlašujeme, že je dítě plně způsobilé a seznámené s programem tábora a jeho pravidly.

Všichni rodiče musí první den doložit kopii zdravotního průkazu a podepsat u instruktora potvrzení o bezinfekčnosti. Posudek o zdravotní způsobilosti dítěte – (vydává lékař) je nutné odevzdat spolu s přihláškou hned při zaplacení zálohy.

[ ] Souhlasíme,
[ ] Nesouhlasíme,
aby v případě potřeby a náhlé alergické reakce (po štípnutí hmyzem atp.) podal zdravotník našemu dítěti antihistaminikum (lék působící proti alergii).

Matka Otec
Tel.: Tel.:
Tel. do zaměstnání Tel. do zaměstnání

Oprávněná osoba k předávání a vyzvedávání dítěte:

Jméno a příjmení
č.OP
datum narození
telefon

**Souhlasíme se vším, výše uvedeným**

Datum

Podpis obou rodičů