

# PROHLÁŠENÍ ZÁKONNÝCH ZÁSTUPCŮ O ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI DÍTĚTE

Prohlašuji, že je mé dítě: \_\_\_\_\_ narozené: \_\_\_\_\_

je způsobilé zúčastnit se golfového tábora v Lipinách v termínu

\_\_\_\_\_

Prohlašuji, že ošetřující lékař nenařídil výše jmenovanému dítěti, které je v mé péči, změnu režimu, dítě nejeví známky akutního onemocnění a okresní hygienik ani ošetřující lékař mu nenařídil karanténní opatření.

Není mi též známo, že v posledních dvou týdnech přišlo toto dítě do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí. Jsem si vědom(a) právních následků, které by mne postihly, kdyby toto mé prohlášení bylo nepravdivé.

Dále prohlašuji, že jsme nezatajili žádné údaje o zdravotním stavu našeho dítěte, které by mohly být závažné vzhledem k činnostem na golfovém táboře (alergie, epilepsie, srážlivost krve, diabetes,...)

Uvádíme seznam léků, které pravidelně užívá a způsob jejich užívání. Dítě je vybaveno dostatečnou zásobou léků.

Seznam léků a způsob užívání:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Pro případný kontakt uvádíme údaje platné po dobu konání golfového tábora:

Telefon do zaměstnání: Otec: \_\_\_\_\_ Matka: \_\_\_\_\_

Telefon po zaměstnání: Otec: \_\_\_\_\_ Matka: \_\_\_\_\_

V Karviné dne \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
• podpis zákonných zástupců žáka