

Závazná přihláška na zotavovací akci

dobu konání: 4. 7. - 18. 7. 2020

místo konání: Chocnějovice u Mnichova Hradiště

Účastník tábora:

Příjmení a jméno:..... Datum narození

Adresa..... PSČ.....

Rodné číslo Zdr. Pojišťovna

Zákonní zástupci:

Příjmení a jméno:..... Datum narození

Adresa..... PSČ.....

Email:..... Tel.....

Příjmení a jméno:..... Datum narození

Adresa..... PSČ.....

Email:..... Tel.....

Osoby, kterým může být dítě předáno:

Příjmení a jméno:..... Datum narození

Příjmení a jméno: Datum narození

Příjmení a jméno:..... Datum narození

Účastník je: a) plavec - bez problémů uplave 25 m. b) neplavec (nehodící se škrtněte)

Zdravotní anamnéza účastníka: alergie :

.....
.....

užívané léky (název, dávkování):

.....
.....
.....

další zdravotní potíže :

.....
.....
.....

Já níže podepsaný zákonný zástupce výše uvedeného účastníka zotavovací akce zplnomocňuji v plném rozsahu zdravotníka zotavovací akce paní Lucii Vejžvaldovou nar. 2.12.1980 k rozhodování o léčbě, hospitalizaci, převzetí z lékařských zařízení a k dalším vhodným a účelným úkonům, jejichž potřeba nastane následky zranění nebo nemoci účastníka a to i tehdy, je-li k nim zapotřebí zvláštní plné moci. Zdravotník zotavovací akce toto zmocnění v plném rozsahu přijímá a zavazuje se k neprodlenému informování zákonného zástupce o změně zdravotního stavu účastníka.

Datum..... V.....

Podpis zákonného zástupce