



KOMUNITNÉ CENTRUM MČ KOŠICE - SEVER

ZÁVÄZNÁ PRIHLÁŠKA DO LETNÉHO TÁBORA

Meno a priezvisko účastníka:

Dátum narodenia účastníka:

Meno a priezvisko rodiča:

Adresa, PSČ:

Tel. kontakt: e-mail:

INFORMÁCIE PRE ANIMÁTOROV TÁBORA

alergia na :

lieky, ktoré užíva

zdravotné zvláštnosti a upozornenia pre zdravotníka tábora

.....

.....

VYHLÁSENIE O ZDRAVOTNOM STAVE

Vyhlasujem, že hore uvedený účastník tábora, neprejavuje príznaky akútneho ochorenia a že orgán na ochranu zdravia ani ošetrojúci lekár menovanému dieťaťu nenariadil karanténne opatrenie (karanténu, zvýšený zdravotný dozor alebo lekársky dohľad). Nie je mi známe, že by dieťa, jeho rodičia alebo iné osoby, ktoré s ním žijú v spoločnej domácnosti, prišli v priebehu ostatného mesiaca do styku s osobami, ktoré ochoreli na prenosné ochorenie (napr. hnačka, angína, vírusový zápal pečene, zápal mozgových blán, horúčkovité ochorenie s vyrážkami).

Som si vedomý (á) právnych následkov v prípade nepravdivého vyhlásenia, najmä som si vedomý(á), že by som sa dopustil(a) priestupku podľa § 29 ods. 1 písm. h) zákona Slovenskej národnej rady č. 372/1990 Zb. o priestupkoch.

V..... dňa

.....
Meno, priezvisko rodiča (zák. zástupcu), a podpis