**Dům dětí a mládeže Jihlava,** příspěvková organizace
**Brněnská 670/46, 586 01 Jihlava**

www.ddmjihlava.cz

# Prohlášení zákonných zástupců dítěte

Prohlašuji, že ošetřující lékař nenařídil dítěti jménem _____,

rodné číslo _____, bytem _____
změnu režimu.

Dále:

- dítě nejeví známky akutního onemocnění (průjem, teplota, kašel apod.)
- okresní hygienik, ani ošetřující lékař nenařídil karanténní opatření.
- není mi též známo, že v posledních 14 dnech přišlo mé dítě do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí, nebo s osobami, které v této době měly vši
- dítě je schopno zúčastnit se tábora od **15.07.2019** do **19.07.2019**

Jsem si vědom(a) právních následků, které by mě postihly, kdyby toto mé prohlášení bylo nepravdivé.

V Jihlavě dne **15.07.2019**

_____
Čitelný podpis zákonných zástupců dítěte

## Upozornění zákonných zástupců dítěte:

Upozorňuji u svého dítěte na _____

_____

Alergie na _____

Užívání léků během tábora (druh/ dávkování) _____

_____
(možno pokračovat na zadní straně)

**Kontaktní údaje zákonných zástupců dítěte**, či jiných k péči o dítě pověřených osob, dosažitelných v době konání tábora od **15.07.2019** do **19.07.2019**

1. jméno a příjmení: _____

adresa: _____ telefon: _____

2. jméno a příjmení: _____

adresa: _____telefon: _____

Současně prohlašuji, že jsou mi známy pokyny provozovatele tábora k nástupu dítěte na tábor i návratu z tábora. Souhlasím také, aby vedení tábora bylo oprávněno použít osobní údaje mého dítěte, včetně zdravotní způsobilosti, v případech nutných pro zdárný chod tábora (vyúčtování tábora, lékařské ošetření, hromadná jízdenka atd.). Dále prohlašuji, že jsem svému dítěti před nástupem na tábor prohlédl(-a) vlasy.

V Jihlavě dne **15.07.2019**

_____
Čitelný podpis zákonných zástupců dítěte

## Informace o zodpovědných osobách:

Hlavní vedoucí tábora: **Petr Matějíček**