

ZÁVAZNÁ PŘIHLÁŠKA NA LETNÍ TÁBOR

Jméno a příjmení :

Rč.:

Adresa :

Písemné a tel. spojení na zák. zástupce :

.....

E-mail :

Turnus :

Zájmové činnosti dítěte :

Na LT nebyl - byl v letech :

Plavec dobrý - slabší - částečný - neplavec - ve vodě má problémy

Datum :

podpis rodičů

(zák. zástupců)

POSUDEK O ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI DÍTĚTE :

V souladu se zdravotními předpisy pro zotavovací akce rozhoduji

závazně že

nar. : se může zúčastnit tábora

Má tato zdrav. omezení :

Užívá tyto léky :

Alergie na (pro případ lék. ošetření uveďte alergické reakce na podané

léky)

Vdne

razítko a podpis lékaře