



AKTIVITY PLUS – Sdružení pro aktivní zážitky  
a Pedagogicko-psychologická poradna v Semilech

# Písemné prohlášení rodičů k letnímu dětskému táboru AKTIVITY PLUS 2024

3. 8. 2024 – 16. 8. 2024

## Údaje o dítěti

Jméno:

Příjmení:

Datum narození:

Třída:

Adresa bydliště:

- ❖ **Prohlašuji, že je dítě plně zdravé, nejeví známky akutního onemocnění a ve 14 kalendářních dnech před odjezdem na tábor nepřišlo do styku s fyzickou osobou nemocnou infekčním onemocněním nebo podezřelou z nákazy, ani mu není nařízeno karanténní opatření. Jsem si vědom/a právních a finančních důsledků, které by pro mne vplynuly, kdyby z nepravdivých údajů tohoto prohlášení vzniklo zdravotní ohrožení dětského kolektivu.**
- ❖ **Upozorňuji u svého dítěte na:**
  - Zdravotní problémy:
  - Alergie:
  - Jiné zvláštnosti:
  - Léky (uvedte jméno léku, jak a kdy je lék užíván a na co je lék užíván):

Moje dítě je úrazově pojištěno u

- ❖ **Prohlašuji, že jsem své dítě seznámil/a s **táborovým řádem**, který je zveřejněn na webových stránkách spolku Aktivita PLUS.**
- ❖ **Beru na vědomí, že**
  - **v případě onemocnění dítěte, po domluvě se zdravotnicí, zajistím v nejkratší možné době jeho odvoz z prázdninového tábora domů,**
  - **AKTIVITY PLUS nepřebírá zodpovědnost za mobilní telefony a další cenné věci, pokud nebudou uloženy u vedoucího,**
  - **AKTIVITY PLUS neuzavřelo úrazové pojištění, protože předpokládá, že tak učinili rodiče dětí,**
  - **pokud neuvedu jinak, souhlasím s tím, že fotografie z letního tábora budou uveřejněny na www stránkách a táborovém facebooku.**
- ❖ **Telefon, na kterém budou rodiče (či jiná oprávněná osoba) po celou dobu prázdninového tábora k dosažení:**
- ❖ **Případná další sdělení:**

Dne 3. 8. 2024

Prohlášení nesmí být starší než 1 den před zahájením tábora!  
ODEVZDÁTE PŘI PŘEDÁVÁNÍ VAŠEHO DÍTĚTE NA LETNÍ TÁBOR!

.....  
Podpis zákonného zástupce