

NÁSTUPNÍ LIST DÍTĚTE NA TÁBOR IN MOTION ACADEMY

Jméno a příjmení:.....

rok narození:..... rodné číslo:.....

bydliště:..... PSČ:.....

RODIČE (ZÁKONNÍ ZÁSTUPCI)

jméno matky (zákonného zástupce):

....., tel.:

jméno otce (zákonného zástupce):

....., tel.:

PROHLÁŠENÍ RODIČŮ

Prohlašuji, že ošetřující lékař nenařídil mému dítěti od vyplnění přihlášky na tábor změnu režimu. Dítě nejeví známky akutního onemocnění (průjem, teplota a podobně) a okresní hygienik ani ošetřující lékař mu nenařídil karanténní opatření. Není mi také známo, že by dítě v posledních čtrnácti dnech přišlo do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí. Dítě je schopno účasti na táboře.

Prohlašuji, že jsem si přečetl obchodní podmínky při registraci a přihlašování dítěte na tábor a souhlasím s nimi.

Od vyplnění Posudku o zdravotní způsobilosti došlo*- nedošlo*

ke změně zdravotního stavu dítěte a jakému:

Dítě má alergii, nemoc : ANO / NE

Dítě bere léky : ANO / NE

(Pokud má dítě alergii, nemoc nebo bere léky: musí jimi být vybaven na celou dobu pobytu a musí být vyplněn „Dotazník o zdravotním stavu dítěte (anamnéza)“)

Datum a podpis rodičů ze dne odjezdu dítěte na tábor: _____

ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA

Zdravotně pojištěn(a) u :.....

Zde přiložte kopii zdravotního průkazu:

Místopřísežně prohlašuji, že údaje uvedené na nástupním listu odpovídají skutečnosti k dnešnímu dni. Jsem si vědom(a) právních důsledků, pokud by údaje nebyly pravdivé.

V dne podpis zákonného zástupce.....

*Nástupní list odevzdejte vedoucímu při nástupu dítěte do tábora! !!Bez nástupního listu a užívaných léků nebude dítě do tábora přijato!! *nehodící se škrtněte*

! Vyplnit pouze pokud má dítě alergii, nemoc nebo bere léky !

DOTAZNÍK O ZDRAVOTNÍM STAVU DÍTĚTE (ANAMNÉZA)

PRO ÚČELY IN MOTION ACADEMY – PARKOUROVÝ TÁBOR

Prosím vyplňte čitelně. Na pravdivosti údajů může záviset zdraví vašeho dítěte.

Jméno a příjmení dítěte:

Zdravotní pojišťovna: Rodné číslo:

Váha dítěte: kg (pro případné dávkování léčivých přípravků)

Trpí dítě nějakou přecitlivělostí, alergií, astmatem apod.? Popište včetně projevů a alergenů.

.....
.....

Má dítě nějakou trvalou závažnou chorobu? (epilepsie, cukrovka apod.)

.....
.....

Užívá Vaše dítě trvale nebo v době konání tábora nějaké léky? Kolikrát denně, v kolik hodin a v jakém množství?

.....
.....

Setkalo se dítě v době půl roku před začátkem tábora s nějakou infekční chorobou?

.....
.....

Bylo dítě v době jednoho měsíce před začátkem tábora nemocné?

.....

Je dítě schopné pohybové aktivity bez omezení? Pokud ne, jaké je to omezení?

.....

Jiné sdělení (pomočování, různé druhy fobií nebo strachu, činnosti nebo jídla, kterým se dítě vyhýbá, hyperaktivita, zvýšená náladovost, specifické rady nebo prosby atd.):

.....
.....

Prohlašuji, že mé dítě: **dovede / nedovede plavat ***

* nehodící se škrtněte