**Prohlášení zákonných zástupců (bezinfekčnost)**

Atletické soustředění USK Provod 26. 7.- 1. 8. 2025

Prohlašuji, že ošetřující lékař nenařídil dítěti:

Jméno: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum narození: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Bydliště: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

karanténní opatření (zvýšený zdravotní dohled) a že mi není známo, že by v posledních třech týdnech přišlo dítě do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí.

Jsem si vědom/a právních důsledků, které by mě postihly, kdyby toto mé prohlášení nebylo pravdivé.

V případě onemocnění, či úrazu dítěte, kde lékař doporučí domácí péči, si pro něj přijedu na místo konání atletického soustředění.

V případě nutnosti (nemoc, lehký úraz) souhlasím s převozem dítěte osobním vozem k ošetření jedním z trenérů akce.

Dítě **je není** plavec. (nehodící se škrtnout)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Aktualizovaná telefonní čísla v případě onemocnění dítěte:**Matka:Otec:Pokud je potřeba uvést jinou osobu uveďte která:  | **jméno**………………………………….………………………………….…………………………………. | **tel. číslo**………………………………..………………………………..……………………………….. |

Dítě bere pravidelně tyto léky ……………………………………………….

 kdy…………………kolikrát………………………

Dítě nesmí ze zdravotních důvodů tato jídla………………………………….

**V………………………………dne 26.7.2025 ………………………………………………….**

 **podpis rodiče (zákonného zástupce)**

**Prohlášení odpovědnosti za škody**

Prohlašuji, že beru na vědomí odpovědnost za škody, které způsobí moje dítě v době trvání akce na vybavení zařízení, popřípadě na vybavení autobusu (nebo jiného dopravního prostředku). V případě finančních nákladů na opravu nebo výměnu takto poškozeného zařízení se zavazuji tuto škodu uhradit.

Jméno dítěte a datum narození ……………………………………………………………………………………….

V……………………………………dne…………………….

 ……………………………………………………..

 podpis zákonného zástupce