

Posouzení zdravotního stavu dítěte pro jarní tábor „Dobrodružství na Aljašce“
v termínu 6. - 9. 2. 2019

Jméno a Příjmení: Datum narození:

Účastník pravidelně užívá léky:

Účastník je alergický na:

Zdravotní stav účastníka vyžaduje tato omezení:

Jméno a kontakt na praktického lékaře dítěte:

Potvrzuji, že zdravotní stav dítěte umožňuje účast na táboře.

V dne podpis zákonného zástupce

Slouží výhradně pro organizační účely a pro zabezpečení ochrany zdraví Vašeho dítěte a do 30 dnů po skončení tábora bude dokument skartován nebo na Vaši výslovnou žádost vrácen.

Zde prosím nalepte sken přední strany průkazu
zdravotní pojišťovny Vašeho dítěte.