



Pionýr, z.s. – Pionýrská skupina Švermováček
LIST ÚČASTNÍKA

PT Mrtník

Termín:

Jméno

Narození

Bydliště

Zdravotní pojišťovna dítěte.....

Spojení na zákonné zástupce dítěte, či jiných k péči o dítě pověřených osob dosažitelných v době konání zotavovací akce:

Jméno a příjmení	Telefon	Adresa	Od – do
------------------	---------	--------	---------

Beru na vědomí povinnost na své náklady převzít dítě zpět do své péče z důvodů zdravotních, při závažném nebo opakovaném porušení řádu zotavovací akce či při jiném závažném přestupku – o důvodech k předčasnému převzetí dítěte je vedení zotavovací akce povinno informovat zákonné zástupce telefonicky nebo písemně.

Upozorňuji vedení zotavovací akce na následující výchovné a zdravotní problémy dítěte s tím, že pokud nějakou závažnou skutečnost zatajím, bude to mít za následek nepřijetí dítěte na zotavovací akci v následujícím období.

Výchovné, kázeňské problémy:

Alergie:

Užívá léky včetně dávkování:

.....

Dítě je plavec ano ne

Provozovatel nezajišťuje zvláštní pojištění, děti jsou pojištěné úrazovou pojistkou občanského sdružení Pionýr.

Vím také, že provozovatel neručí za drahé věci, které si dítě na tábor vezme, jako jsou zlaté šperky, přehrávače. Podle řádu tábora nebude mít dítě s sebou mobilní telefon. Dále jsem vzal(a) na vědomí, že návštěvy rodičů na táboře nejsou z výchovných a zdravotních důvodů povoleny.

Souhlasím s tím, že v případě nutnosti (nemoc, úraz) bude dítě přepravováno autem, které má provozovatel k dispozici na táboře. Vyslovuji souhlas s fotografováním, zveřejňováním táborových fotografií .

Prohlášení zákonných zástupců dítěte

.Současně prohlašuji, že dítě nemá vší.

Jsem si vědom(a) právních důsledků, které by mě postihly, kdyby toto mé prohlášení nebylo pravdivé. Zejména jsem si vědom(a) toho, že bych se v takovém případě dopustil(a) přestupku podle § 6 zákona č. 60/1991 Sb., pokud by nešlo dokonce o trestný čin.

.....

datum – den odjezdu

.....

podpisy zákonných zástupců

Dokumenty, které je nutno při nástupu odevzdat

- list účastníka
- průkaz pojišťovny zdravotní pojišťovny – originál
- léky, pokud někdo užívá – odevzdat u autobusu podepsané