**Prohlášení pro zimní Tábor oddílů Paprsek a Pramínek 2025**

**28. 1. – 2.2.2025**

Jméno účastníka ……………………….…………………………………………………

Datum narození ………………………………………………………………………….

Adresa ………………………………………………………………………….

Souhlasím, aby mé dítě, po dobu pobytu na zimním táboře Práčata 2025, bylo v případě akutního onemocnění či úrazu ošetřeno lékařem nebo zdravotníkem, případně převezeno do zdravotnického zařízení bez mé přítomnosti, pouze v doprovodu odpovědné osoby – člena personálu zimního tábora. Zároveň žádám, abych byl/a následně o nutnosti ošetření informován.

Odpovědné osoby:

Alžběta Nováková, nar. 20.2.1999

Daniela Nováková, nar. 29.1.1968

Ondřej Novák, nar. 1.6.1997

Souhlasím, že po dobu tohoto tábora, mohou být dítěti podávány volně dostupné léky, na základě uvážení zdravotníka tábora.

Souhlasím s tím, že dítě může být po dobu tábora, přepravováno osobní automobilovou dopravou, kdy řidičem je jeden z vedoucích tábora.

**Zákonný zástupce**

Jméno: Vztah k dítěti:

Telefon: Email:

Podpis Zákonného zástupce: