

D O T A Z N Í K účastníka

Odevzdáte při nástupu dítěte na tábor

Přihlášený termín tábora: IA IB II */

Příjmení a jméno dítěte:

Rodné číslo dítěte:

Adresa:

Zdravotní pojišťovna:

Kontakt na zákonného zástupce dítěte:

(většinou rodiče nebo jiný rodinný příslušník s kým můžeme jednat v případě potřeby, např. o zdravotním stavu dítěte, převezení dítěte do nemocnice, na vyšetření, převzetí dítěte domů, apod.)

Příjmení a jméno: Telefon:

Telefonní čísla, na která se v době konání tábora kdykoliv dovoláme na zákonné zástupce dítěte, např. z důvodu převzetí dítěte z tábora dříve domů (pouze čísla v ČR):

Příjmení:..... Telefonní číslo:

Příjmení:..... Telefonní číslo:

Zdravotní stav dítěte před nástupem na tábor:

(uved'te pravdivě, zda má dítě nějaké potíže, zda je např. po nemoci - uved'te jaké, po úraze - jakém, alergie - na co, případně zda je zcela zdravo)

.....
.....
.....
.....

Zde uved'te jiná důležitá upozornění , např.: neklidný spánek, neplavec, vegetarián atd.

.....
.....
.....

Veškeré léky pro dítě předejte při nástupu zdravotníkovi. Děti nesmí mít u sebe žádné léky!

Zde uved'te název léků a jeho užívání:

.....
.....
.....