

LIST ÚČASTNÍKA LETNÍHO DĚTSKÉHO TÁBORA 2026

Prohlášení zákonných zástupců účastníka tábora:

Prohlašuji, že ošetřující lékař nenařídil dítěti jméno a příjmení.....

narozenému adresa

změnu režimu, dítě nejeví známky akutního onemocnění (průjem, teplota, kašel apod.) a hygienik ani ošetřující lékař mu nenařídil karanténní opatření. Není mi též známo, že v posledních dvou týdnech přišlo toto dítě do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí. Dítě je schopno účastnit se tábora od 1.8. do 8.8.2026. Jsem si vědom(a) právních důsledků, které by mě postihly, kdyby toto prohlášení bylo nepravdivé.

V..... dne.....
.....
podpis zákonného zástupce (rodičů)

Adresy pobytu zákonných zástupců dítěte – (rodičů) či jiných k péči o dítě pověřených osob dosažitelných v době trvání tábora. Kdo je oprávněn případně převzít dítě v době trvání tábora.

1. Od do..... jméno a příjmení

adresa telefon

2. Od do..... jméno a příjmení

adresa telefon

Upozornění zákonných zástupců účastníka:

U svého dítěte upozorňuji na tyto nemoci (postižení) a nutnost pravidelného užívání léků, které mohou ovlivnit jeho účast na táboře a nebyly uvedeny ošetřujícím lékařem:

.....
Dítě trpí na tyto alergie, popřípadě upozorňuji na odlišnosti ve stravovacích návycích:

.....
Mému dítěti nevyhovují tyto léky:

.....
Jméno a telefon ošetřujícího lékaře dítěte

Nevyhovující prosím přeškrtněte:

Zdravotník zotavovací akce může mému dítěti při potížích podat volně dostupný lék: ANO NE

Mé dítě je: PLAVEC NEPLAVEC

Souhlasím, aby se mé dítě zúčastnilo splavení části řeky Jizery: ANO NE

Současně potvrzuji, že je mi známo, že každý účastník tábora podléhá táborovému řádu a respektuje všechny pokyny vedoucích. Beru na vědomí, že návštěvy rodičů (pokud není předem dohodnuto jinak) na táboře nejsou z výchovných, a především hygienických a zdravotních důvodů povoleny.

V..... dne.....
.....
podpis zákonného zástupce (rodičů)

Toto prohlášení musí být vyplněno v den odjezdu a zákonný zástupce, popřípadě účastník tábora je povinně odevzdá spolu s průkazem, resp. kopií průkazu zdravotní pojišťovny při nástupu k odjezdu na tábor.

DODATEK K LISTU ÚČASTNÍKA LETNÍHO DĚTSKÉHO TÁBORA

Termín: 1.8.2026 – 8.8.2026

Místo: Rekreační zařízení ARA, obec Malá Skála (okres Jablonec nad Nisou)

Zřizovatel: Obec Nepolisy, Nepolisy 75, 503 63 Nepolisy, IČ: 00269212

Prohlášení zákonných zástupců účastníka tábora

Jméno a příjmení dítěte:

Adresa trvalého pobytu:

- Bereme na vědomí, že po dobu trvání tábora je dítě povinno dodržovat táborový řád. Při jeho porušení může být z tábora vyloučeno a na náklady rodičů dopraveno domů.
- Provozovatel tábora neručí za ztráty a zničení cenností – drahé šperky, elektronika, mobily apod.
- Potvrzuji správnost uvedených údajů na závazné přihlášce na LDT, dávám tímto souhlas s tím, aby OÚ Nepolisy jako správce, prostřednictvím svých organizačních jednotek, zpracovával, v souladu se zákonem č. 110/2019 Sb. o zpracování osobních údajů, údaje uvedené na přihlášce.
- Souhlasím s fotografováním svého dítěte a zveřejněním fotografií z LDT na webových stránkách provozovatele tábora. /týká se i případné filmové dokumentace/.

V: dne:

Podpisy rodičů:
(zákonných zástupců)