**LT Karštejn ${ROK} – List účastníka**

Termín konání: **${TERMIN}**

Kontakt: **${RODIC} | ${TELEFON} | ${EMAIL}**

## 1) Závazné prohlášení zákonného zástupce dítěte

Prohlašuji, že okresní hygienik ani ošetřující lékař nenařídil dítěti **${DITE\_JMENO} ${DITE\_PRIJMENI}**, datum narození **${DITE\_DATUM\_NAROZENI}**, bytem **${DITE\_ULICE}, ${DITE\_OBEC}, ${DITE\_PSC}**, které je v mé péči, karanténní opatření (karanténu, zvýšený zdravotní dozor, nebo lékařský dohled) a že mi též není známo, že v posledním týdnu přišlo toto dítě do styku s osobami, které onemocněli přenosnou nemocí. Jsem si vědom\*a právních následků, které, by mne postihly, kdyby toto prohlášení nebylo pravdivé.

## 2) Kontakt na zákonného zástupce dítěte v době konání akce

Jméno: **${RODIC}**

Adresa: **${RODIC\_ULICE}, ${RODIC\_OBEC}, ${RODIC\_PSC}**

Telefon: **${TELEFON}**

## 3) Upozorňuji u svého dítěte zejména na:

Léčí se u specialisty: ${SPECIALISTA}

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

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

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

Je mi známo, že každý účastník akce podléhá pravidlům akce a musí se podřizovat pokynům vedoucích.

V \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dne **${ZACATEK}** podpis zákonného zástupce: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**(vyplní rodiče maximálně 2 dny před akcí!)**