**Přihláška na příměstský tábor Dražice 2024**

**Jméno a příjmení dítěte:** ……………………………………………………………………

**Datum narození:** ……………………………………………………………………………

**Bydliště:** ……………………………………………………………………………………

**Zdravotní pojišťovna:** …………….……………………………………..………………..

**Jméno zákonného zástupce:** ………………………………………….……………………

**Telefon:** ………………………………………………………………………………………

**E- mail:** ……………………………………………………………………………………….

**Příchod dítěte na začátek akce:** (vyhovující zaškrtněte)

Zákonný zástupce předá dítě osobně dítě přijde samostatně

**Odchod dítěte po skončení akce:**

Zákonný zástupce dítě převezme osobně dítě odejde samostatně

**Zdravotní stav dítěte:**

a) je zdravotně způsobilé

b) je zdravotně způsobilé s omezením

**Zdravotní omezení:** (např. alergie, brýle, dlouhodobě užívané léky):

…………………………………………………………………………………..….……………………

S podmínkami akce jsem byl prokazatelně seznámen, souhlasím s nimi a beru na vědomí.

Datum: …………………………..…… Podpis: ……………………………………………………