


<p align="center">*BEZVA PODZIM tábor Stříbrná Skalice Hruškov 547, 281 67 Termín 25.10. - 30. 10. 2024</p>		<p align="center">PREDANÍ a souhlas</p>	
		<p>POPOJEDEME Adriana Čipířáková Na Úlehli 1286/16 141 00 Praha 4 - Michle Česká republika IČ: 679 48 707 Tel.:+420 774 886 889 Email: info@popojedeme.cz Email: a.cipizak@gmail.com</p>	
<p>*Účastník (dítě)</p>			
Jméno, příjmení:		Datum narození:	
Karta pojištěnce:		Předána kopie ANO - NE	
<p>*NASTUP na tábor - PREDANÍ účastníka (dítěte)</p>			
Místo: zastávka Háje bus č. 382	25.10.2024 ANO-NE*	čas 18:00	jméno předávající osoby podpis
Místo: Hruškov 547, Stříbrná Skalice	25.10.2024 ANO-NE*	čas 19:30	jméno přebírající osoby podpis
<p>*UKONČENÍ tábora - PREDANÍ účastníka (dítěte)</p>			
Místo: Hruškov 547, Stříbrná Skalice	30.10.2024 ANO-NE*	čas 12:00	jméno přebírající osoby podpis
Místo: zastávka Háje bus č. 382	30.10.2024 ANO-NE*	čas 14:00	jméno předávající osoby podpis
Odchází sám/a	od ZŠ Bitovská ve 14:30		podpis
<p>PROHLÁŠENÍ O ZDRAVOTNÍM STAVU účastníka (dítěte)</p>			
<p>Prohlašuji, že účastník (dítě) je schopen zúčastnit se podzimního tábora Bezva podzimě v uvedeném termínu, na uvedeném místě v plném programovém rozsahu, že ošetřující lékař nenařídil změnu režimu, že účastník (dítě) nejeví známky akutního onemocnění (průjem, teplota, apod.), nemá vší ani hnidy a nebylo mu nařízeno karanténní opatření, ani osobám, žijícím ve společné domácnosti, a v posledních čtrnácti dnech nepřišel do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí.</p>			
<p>*Uvádím všechna omezení, alergie a léky k pravidelnému či případnému užití</p>			
<p align="center">Omezení, alergie:</p>			
Léky:	Název	Četnost a dávkování	
Nestačí-li formulář, přilož vlastní seznam.			
<p>Po předání účastníka (dítěte) přebírá plnou odpovědnost za účastníka přebírající osoba až do zpětného vrácení zákonným zástupcům, případně odpovědné osobě uvedené v tomto formuláři. Zákonný zástupce svůj podpisem souhlasí s předáním určenou osobu, se zvoleným způsobem dopravy, s délkou trvání tábora, ubytováním, stravou a programem (součástí programu výlety po okolí s využitím regionální dopravy vlakem i autobusem, hra na trampolíně), se kterým byl obeznámen v nabídce, přihlášce a pokynech).</p>			
<p>SOUHLASIM s tím, aby v případě méně závažných stavů a úrazů byl účastník (dítě) do zdravotnického zařízení transportován automobilem zdravotníka a ošetřen lékařem bez mé přítomnosti, přičemž budu neprodleně informován telefonicky, sms, emailem. ANO - NE</p>			
<p>V případě onemocnění, úrazu či zranění vyžadující následnou péči déle než 24 hodin: ZAVAZUJI se účastníka (dítě) neprodleně po výzvě (tel., sms, email) v místě pobytu převzít. ZAVAZUJI se být 24hod./denně k zastížení na tel. uvedeném v přihlášce.</p>			
<p align="center">* DOPLŇ, NEHODÍCÍ SE ŠKRTNI</p>			
<p>Jméno a příjmení zákonného zástupce:.....Podpis.....</p>			
<p align="center">www.popojedeme.cz</p>			

