

Posouzení zdravotního stavu dítěte lékařem pro letní tábor

JUMANJI v termínu 12. - 21. 7. 2024

(místo potvrzení lékaře je možné k tomuto dokumentu přiložit platnou kopii JPP)

Jméno a Příjmení: Datum narození:

Účastník pravidelně užívá léky:

Účastník je alergický na:

Zdravotní stav účastníka vyžaduje tato omezení:

Jméno a kontakt na praktického lékaře dítěte:

Potvrzuji, že zdravotní stav dítěte umožňuje účast na táboře.

V dne podpis*

* Podpis praktického lékaře dítěte. V případě doložení platného JPP nebo lékařského potvrzení vystaveného nejpozději 22. 7. 2023 a zároveň v uvedeném období se nezměnil zdravotní stav dítěte, podepíše potvrzení zákonný zástupce.

Slouží výhradně pro organizační účely a pro zabezpečení ochrany zdraví Vašeho dítěte a do 30 dnů po skončení tábora bude dokument skartován nebo na vaši výslovnou žádost vrácen.

Zde prosím nalepte sken přední strany průkazu
zdravotní pojišťovny vašeho dítěte.