



**Dům dětí a mládeže Kopřivnice, Kpt. Jaroše 1077, příspěvková organizace**

Tel.556 812 204, 731 434 660, e-mail: [dum@ddmkoprivnice.cz](mailto:dum@ddmkoprivnice.cz),

[www.ddmkoprivnice.cz](http://www.ddmkoprivnice.cz) , datová schránka: iktkjsx

## **Prohlášení rodičů**

(přineste s okopírovanou průkazkou zdrav. pojišťovny v den nástupu na tábor!!!)

**Jméno, příjmení dítěte:** .....

Prohlašujeme, že dítě je zcela zdravé, nejeví známky akutního onemocnění (např. horečky nebo průjmu) a ve 14 kalendářních dnech před odjezdem na letní tábor nepřišlo do styku s fyzickou osobou nemocnou infekčním onemocněním nebo podezřelou z nákazy, ani mu není nařízeno karanténní opatření, či zvýšený zdravotnický dozor nebo lékařský dohled.

**Upozorňujeme na nutnost kontroly pedikulózy (vši). V případě výskytu vši v průběhu tábora budete kontaktováni.**

Jsme si vědomi právních i finančních důsledků, které by pro nás vplynuly, kdyby z nepravdivých údajů tohoto prohlášení vzniklo zdravotní ohrožení tábora.

Současně sdělujeme, že je nám známo, že každý účastník tábora podléhá táborovému řádu a podrobuje se ve všem pokynům vedoucích. Bude respektovat program tábora. DDM má právo na drobné změny programu.

Rodiče podpisem stvrzují, že dítě seznámili s táborovým řádem a jeho dodržováním.

**Za nedodržení táborového řádu může být dítě potrestáno i vyloučením z tábora (např. alkohol, cigarety a jiné návykové látky).**

Rodiče berou na vědomí, že v případě ošetření dítěte za úplatu (poplatek za pohotovost), uhradí tento poplatek organizátorovi LT.

Souhlasíme, aby se náš/e/ syn / dcera/ zúčastnil/a tábora v termínu 19-16.8.2026

**V..... dne 9.8.2026**

**(vyplňte v den nástupu na tábor)**

.....  
**podpis zákonného zástupce**