



PŘIHLÁŠKA NA LETNÍ PRÁZDNINY S "WALT DISNEY" 2025

ČÍSLA TERMÍNŮ: _____

JMÉNO A PŘÍJMENÍ DÍTĚTE: _____

ADRESA: _____

DATUM NAROZENÍ: _____ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA: _____

zde prosím nalepte kopii průkazu zdravotního pojištění

JMÉNO, TELEFONNÍ ČÍSLO A E-MAIL:

MATKA: _____

OTEC: _____

PROHLÁŠENÍ

- Souhlasím s tím, že se mé dítě zúčastní v rámci prázdninového programu: soutěží, koupání (**plavec - neplavec**), jízdy autobusem či vlakem, jízdy na koni apod.

ANO

NE

- Pokud by byl nutný odjezd na ošetření do nemocnice, uděluji tímto souhlas, informovat o následujících krocích doprovod z Centra DRAK, než se dostavím, jako zákonný zástupce dítěte

ANO

NE

- V posledních třech dnech **nepřišlo** do styku s žádným infekčním onemocněním.

PŘIŠEL

NEPŘIŠEL

- Souhlasím s použitím fotodokumentace i pro veřejné účely Centra DRAK, z.s. (Výroční zpráva, sociální sítě, webové stránky, apod.)

ANO

NE

Pokud má Vaše dítě nějakou poruchu či omezení, tak nás o tom prosím informujte

Jméno a příjmení zákonného zástupce

Podpis zák. zástupce