



SOUHLAS ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCE S ÚČASTÍ DÍTĚTE NA AKCI DARKZONE

Souhlasím s účastí nezletilého dítěte (dále jen „dítěte“) na akci DarkZone v uvedeném termínu.

Seznámil(a) jsem se s podmínkami účasti a bylo mi umožněno seznámit se s programem, s prostředím a podmínkami, za nichž se bude akce konat. Dávám provozovateli souhlas ke zpracování osobních údajů dítěte dle zák. 101/2000 Sb.

Prohlašuji, že dítě je schopno se akce zúčastnit, že jsem uvedl(a) všechny potřebné údaje a nic nezamlčel(a), zejména o zdravotním stavu dítěte. Jsem si vědom(a) rizik pro dítě vyplývajících z programu a jakoukoliv změnu zejména zdravotního stavu dítěte, jsem povinen provozovateli oznámit před začátkem tábora.

Jsem si vědom(a) právních následků, pokud by toto prohlášení nebylo pravdivé.

Datum: Podpis zákonného zástupce:



POTVRZENÍ O BEZINFEKČNOSTI

Potvrzuji, že, nar. je v současné době plně zdravotně způsobilé k účasti na akci, nejví známky akutního onemocnění (např. horečky a průjem), a není mi známo, že by v posledních 14 kalendářních dnech před odjezdem na akci přišlo do styku s fyzickou osobou, která jeví známky nákazy infekčního onemocnění (především se jedná o osoby s podezřením na nákazu Covid-19). Dále potvrzuji, že dítěti nebylo nařízeno karanténní opatření.

Jsem si vědom právních a finančních důsledků, které by pro mne vplynuly, kdyby z nepravdivých údajů tohoto prohlášení vzniklo zdravotní ohrožení dětského kolektivu.

Dítě bere tyto léky (léky předejte při registraci hlavnímu pořadateli):

Název:

Dávkování:

Datum: Podpis zákonného zástupce:

Tento list předejte hlavnímu pořadateli akce DarkZone při registraci!