*Informace o dítěti (prosím předejte na začátku soustředění trenérům)*

***Jméno: …………………………………………………………………………………………***

*Alergie:*

*Jiné zdravotní potíže:*

*Mobil na rodiče:*

 *dítě je plavec- neplavec*

Potvrzení o bezinfekčnosti

Prohlašuji, že synovi, dceři…………………………………………………………………….........................,

datum narození…………………………………………………………………………………............................,

adresa ………………………………………………………………………….……………………............................ ošetřující lékař nenařídil změnu režimu, nejeví známky akutního onemocnění (průjem, teplota apod.) a orgán ochrany veřejného zdraví ani ošetřující lékař mu nenařídili karanténní opatření. Není nám též známo, že v posledních 2 týdnech přišel/přišla do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí. Jsme si vědomi právních následků, které by nás postihly, kdyby toto prohlášení bylo nepravdivé.

V……………………..........dne………………….

Podpis zákonných zástupců ……………………….……………………………………..............................................