



PIONÝRSKÁ SKUPINA

DĚČÍN

www.7decin.pionyr.cz

POTVRZENÍ

Na žádost 7. pionýrské skupiny Děčín (IČO: 693 880 24) - provozovatele dětských táborů a zotavovacích akcí potvrzuji,

že, nar.

je ve smyslu § 10 zákona 258/2000 Sb. ze dne 14.7.2000 ve znění pozdějších novelizací a vyhlášky č.148 MZ ČR ze dne 24.03.2004

zdravotně způsobilý (s těmito výhradami) k činnosti při zotavovacích akcích pro děti

Závěr lékařské prohlídky:

Datum:
.....
podpis a razítko lékaře

Toto potvrzení je platné jeden rok od data vystavení, pokud během této doby nedošlo ke změně způsobilosti.

ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ TÁBOROVÉHO PRACOVNÍKA (vypisuje se v den odjezdu a odevzdává se zdravotníkovi)

Prohlašuji, že se u mne neprojeví příznaky akutního onemocnění. Ošetřující lékař, ani okresní hygienik mi nenařídil karanténní opatření. Není mi známo, že bych v uplynulých čtrnácti dnech přišel do styku s osobou s infekční nemocí.

Příjmení a jméno: Datum narození:

Datum: Podpis:

Datum: Podpis:

Datum: Podpis: