

Přihláška na letní výcvikový tábor hasičského sboru Rajhrad

Jméno a příjmení dítěte:

Rodné číslo:

Zdravotní pojišťovna:

Bydliště:

Telefon rodiče - matka:

Telefon rodiče - otec:

Zdravotní stav, alergie, omezení:

.....

Užívané léky:

.....

Rodiče souhlasí s vytvořením foto, video a zvukových záznamů a s případným zveřejněním záznamů za účelem propagace.

V případě zatajení jakékoli skutečnosti týkající se zdravotního stavu dítěte přebírají rizika s tímto spojená rodiče dítěte.

Podepsáním přihlášky potvrzujete, že jste si přečetli veškerá pravidla a informace týkající se účasti na tábore a souhlasíte s nimi.

Podpis rodiče