

Laser game club Písek z.s.

Sídlo: Husovo nám. 579, Písek • Provozovna: Laser Aréna Písek (dále jen LA), Velké náměstí 175, Písek

č.ú. 2800687081/2010 Fio banka tel. 776 606 631 • IČ: 02436469

www.laserarenapisek.cz, www.lasergameclub.cz, e-mail: info@lasergameclub.cz

LIST ÚČASTNÍKA

podepište a odevzdejte až v den nástupu na akci

JMÉNO DÍTĚTE A DAT. NAROZENÍ _____

PROHLÁŠENÍ O BEZINFEKČNOSTI

Prohlašuji, že dítě výše uvedené, které je v mé péči, nejeví známky akutního onemocnění (například horečka, zvýšená teplota, průjem, kašel, dušnost, bolest v krku, ztráta chuti, čichu či jiné zdravotní problémy), a ve 14 kalendářních dnech před nástupem na volnočasovou aktivitu, nepřišlo do styku s osobou nemocnou infekčním onemocněním nebo podezřelou z nákazy a ani jemu, ani jinému příslušníku rodiny žijícímu ve společné domácnosti, není nařízeno karanténní opatření.

Jsem si vědom(a) právních důsledků, které by mne postihly, kdyby toto mé prohlášení bylo nepravdivé a zejména jsem si vědom(a) toho, že bych se v takovém případě dopustil(a) přestupku podle § 29 odst. 1 zákona č.200/90 Sb., pokud by nešlo dokonce o trestný čin.

OŠETŘENÍ DÍTĚTE

Na volnočasové aktivitě je účasten zdravotník: **Jana Vojíková**

Souhlasím* / Nesouhlasím* s ošetřením mého dítěte zdravotníkem – drobné úrazy, vyndání klíštěte, nevolnost.

V případě jiných zdravotních problémů bude zákonný zástupce kontaktován, aby rozhodl o dalším postupu ošetření – bude vyžadováno sms potvrzení souhlasu z telefonu uvedeného na přihlášce. Při vážných problémech budeme dítěti volat záchranku a poté kontaktovat zákonné zástupce.

Zákonný zástupce je povinen být k dosažení na telefonu pro případ potřeby nebo odvozu po celou dobu účasti dítěte na volnočasové aktivitě či zplnomocnit jinou osobu.

DALŠÍ UPOZORNĚNÍ

U svého dítěte dále upozorňuji na: (např.: OMEZENÍ, ALERGIE, STRACHY, LÉKY, PRODĚLANÉ OPERACE, VZTAHY...):

PROHLÁŠENÍ O ODCHODU DÍTĚTE

Příchod na volnočasovou aktivitu:

Vedoucí přebírájí odpovědnost za dítě v čas zahájení programu do jeho ukončení uvedeného u aktivity.

Pokud rodič nebo odpovědná osoba (zákonný zástupce) přivede dítě dříve, odpovídá za něj i přesto, že se dítě nachází v prostorách LA, a to až do doby převzetím dítěte hlavním vedoucím Janou Vojíkovou či jinou jí pověřenou osobou. Sraz vždy v LA, pokud vedoucí předem neurčí jinak.

Odchod z volnočasové aktivity:

Vedoucí odpovídají za svěřené děti až do okamžiku předání dítěte zákonnému zástupci, nejdéle však 15 minut po ukončení aktivity, pokud dítě zůstává v LA. Svým podpisem může zákonný zástupce dát souhlas se samostatným odchodem nezletilého dítěte z volnočasové aktivity domů nebo pověřit další osobu k vyzvednutí dítěte, ta musí být zapsaná na tomto listě. Dítě musí být zákonným zástupcem poučeno, že nesmí samovolně opouštět kolektiv a prostor, kde probíhá program, až do předání dítěte! Odchod dítěte je nutné vždy oznámit vedoucímu.

Souhlasím* / Nesouhlasím* s tím, aby dítě výše uvedené, svěřené mi do péče, po ukončení volnočasové aktivity odcházelo domů samostatně. V případě nesouhlasu vypište prosím osoby, které mohou dítě vyzvednout + vztah k dítěti. (pokud jsou rodiče rozvedení a druhý rodič nemá právo dítě navštěvovat nebo vyzvedávat, prosím uveďte také.)

Osoby, které mohou mé dítě vyzvedávat (celé jméno a vztah k dítěti):

V dne

**NEHODÍCÍ SE ŠKRTEŇTE*

.....
Souhlasím se vším výše uvedeným – podpis zákonného zástupce