

# Čestné prehlásenie o zdravotnej spôsobilosti

(Vyhláška Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky 526/2007 Z.z.)

Čestne prehlasujem, že moje dieťa

---

Dátum nar.: \_\_\_\_\_ je zdravotne spôsobilé k pobytu v letnom tábore LEVITOV.

CHOROBY (fyzické – psychické):

ALERGIE:

Lieky:

Špeciálna strava:

Ako rodič chápem a súhlasím s dôsledkami neposkytnutia všetkých relevantných zdravotných informácií ( zdravotné problémy fyzické aj psychické, neudanie liekov, ktoré dieťa užíva (potrebuje užívať), a akékoľvek iné neudané zdravotné informácie) a súhlasím s tým, že preberám plnú zodpovednosť za následky, ktoré môžu vyplynúť z nezverejnených zdravotných problémov. V prípade akýchkoľvek zdravotných komplikácií súhlasím, že dieťa vezmem z tábora na vlastné náklady a uhradím prípadné vzniknuté náklady/škody, ktoré vzniknu pri tejto situácii tábora LEVITOV.

DÁTUM

Podpis rodiča / zákonného zástupcu

---

---