

**Přihláška – závazná dohoda do kurzu „Plavání“
dětí předškolního věku**

Jméno a příjmení dítěte: -----

Datum (čas) narození: -----

Místo narození: -----

Adresa trvalého bydliště dítěte:-----

Zdravotní pojišťovna: -----

Jméno a příjmení rodiče: -----

Zaměstnání rodiče: -----

Telefonní kontakt rodiče: ----- e-mail:-----

Prohlašuji, že jsem schopen(a) po fyzické i psychické stránce absolvovat kurz „Plavání“ kojenců, batolat a dětí předškolního věku, pořádaný v daném zařízení, Byl(a) jsem seznámena s provozním řádem “plavání“ kojenců, batolat a dětí předškolního věku a jsem si vědom(a), že v případě nedodržení těchto hygienických zásad a bezpečnostních opatření si pořadatel kurzu vyhrazuje právo okamžitého vyloučení dítěte, bez nároku rodičů na vrácení kurzovného. Současně prohlašuji, že mi ošetřující lékař v současné době nenařídil změnu režimu a orgán veřejného zdraví mě ani mému dítěti nenařídil karanténní opatření. Není mi též známo, že jsem přišel(a) v posledním týdnu do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí. Jsem si vědoma právních následků, které by mne postihly, kdyby toto prohlášení nebylo pravdivé. Provozovatel si vyhrazuje upravit rozpis kurzů dle potřeb provozu. V případě dlouhodobé závažné nemoci dítěte, přetrvávající, je možné vrátit určitou část kurzovného za tyto zmeškané lekce, po předložení lékařského potvrzení. Vrátit kurzovné lze nejdéle do 30 dnů po skončení kurzu. S uvedenými podmínkami souhlasím. Přihlášku je nutno odevzdat na předem domluvené místo.

V _____ datum _____ Podpis rodiče _____

Potvrzení ošetřujícího lékaře dítěte

Jméno a příjmení dítěte: _____

Datum (čas) narození: _____

Místo narození: _____

Zdravotní stav dítěte: _____

Léčí se na: _____

Nebyly shledány žádné zdravotní problémy, ani žádná omezení, která by znemožňovala dítěti provozovat tuto výše uvedenou činnost.

Doporučuji účast v kurzu ano ne

Datum: _____

 podpis lékaře

* /

Osobní údaje rodiče
(maminka, tatínek)

Zaměstnání matky _____

Zaměstnání otce _____

Proč by mělo moje dítětko plavat _____

Co očekávám já maminka od plaváníčka s naším dítětkem

Místo narození _____

Měsíc (týden) narození dítětky _____

Forma porodu _____

Průběh porodu _____

Porodník _____

Zdravot stav dítěte po porodu _____

Forma výživy (časové intervaly) _____

*tento dokument není nutné vyplnit