



OŚWIADCZENIE

O STANIE ZDROWIA DZIECKA UCZESTNICZĄCEGO W OBOZIE LETNIM AKADEMII KOSZYKÓWKI „MŁODE ŻUBRY” BIAŁYSTOK

Ja niżej podpisana/y _____ (imię i nazwisko Rodzica/Opiekuna) oświadczam, że moje dziecko _____ (imię i nazwisko dziecka), rok urodzenia _____, PESEL DZIECKA _____ nie posiada przeciwwskazań zdrowotnych do udziału w Obozie Letnim Akademii Koszykówki „Młode Żubry” Białystok.

Ja, niżej podpisany, wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w Obozie Letnim w Augustowie.

Jednocześnie oświadczam, że syn/córka:

1. choruje/nie choruje* (**niepotrzebne skreślić**) na przewlekłe choroby:

2. zażywa/nie zażywa* (**niepotrzebne skreślić**) na stałe leki (jeżeli tak, to proszę o podanie informacji na temat leku i dawkowaniu)

3. **A w szczególności jest bez objawów chorobowych sugerujących chorobę zakaźną oraz w okresie ostatnich 14 dni przed rozpoczęciem obozu nie zamieszkiwały z osobą przebywającą na kwarantannie lub izolacji w warunkach domowych i nie miały kontaktu z osobą podejrzaną o zakażenie w okresie 14 dni przed rozpoczęciem wypoczynku**

4. Jednocześnie wyrażam zgodę na udzielenie pierwszej pomocy mojemu dziecku, jeśli taka potrzeba zaistnieje

Inne uwagi o stanie zdrowia dziecka: _____

Data _____

Podpis Rodzica _____

Przed rozpoczęciem Obozu prosimy Rodziców/Opiekunów dzieci o wypełnienie, podpisanie i dostarczenie trenerowi organizatorowi powyższego oświadczenia. W przypadku niedostarczenia oświadczenia Organizator/trener prowadzący zastrzega sobie prawo do odmowy wpuszczenia dziecka na zajęcia.

* **nieprawidłowe skreślić**