# **Čestné prohlášení rodičů pro sportovně-poznávací zájezd do Chorvatska**

Čestně prohlašuji, že můj syn ( dcera )…………………………….Třída:

* je zdravotně způsobilý ( á ) zúčastnit se zájezdu do Chorvatska
* nepřišel (šla ) v poslední době do styku s infekční chorobou
* pobírá tyto léky…………………………,je seznámen (a) s jejich aplikací
* **je plavcem a má uzavřeno pojištění léčebných výloh v zahraničí**

Na dobu pobytu je možné uzavřít úrazové připojištění.

 ………………………..

 Podpis zák. zástupce

# **Čestné prohlášení rodičů pro sportovně-poznávací zájezd do Chorvatska**

Čestně prohlašuji, že můj syn ( dcera )…………………………….Třída:

* je zdravotně způsobilý ( á ) zúčastnit se zájezdu do Chorvatska
* nepřišel (šla ) v poslední době do styku s infekční chorobou
* pobírá tyto léky…………………………,je seznámen (a) s jejich aplikací
* **je plavcem a má uzavřeno pojištění léčebných výloh v zahraničí**

Na dobu pobytu je možné uzavřít úrazové připojištění.

 ………………………..

 Podpis zák. zástupce

# **Čestné prohlášení rodičů pro sportovně-poznávací zájezd do Chorvatska**

Čestně prohlašuji, že můj syn ( dcera )…………………………….Třída:

* je zdravotně způsobilý ( á ) zúčastnit se zájezdu do Chorvatska
* nepřišel (šla ) v poslední době do styku s infekční chorobou
* pobírá tyto léky…………………………,je seznámen (a) s jejich aplikací
* **je plavcem a má uzavřeno pojištění léčebných výloh v zahraničí**

Na dobu pobytu je možné uzavřít úrazové připojištění.

 ………………………..

 Podpis zák. zástupce

# **Čestné prohlášení rodičů pro sportovně-poznávací zájezd do Chorvatska**

Čestně prohlašuji, že můj syn ( dcera )…………………………….Třída:

* je zdravotně způsobilý ( á ) zúčastnit se zájezdu do Chorvatska
* nepřišel (šla ) v poslední době do styku s infekční chorobou
* pobírá tyto léky…………………………,je seznámen (a) s jejich aplikací
* **je plavcem a má uzavřeno pojištění léčebných výloh v zahraničí**

Na dobu pobytu je možné uzavřít úrazové připojištění.

 ………………………..

 Podpis zák. zástupce

# **Čestné prohlášení rodičů pro sportovně-poznávací zájezd do Chorvatska**

Čestně prohlašuji, že můj syn ( dcera )…………………………….Třída:

* je zdravotně způsobilý ( á ) zúčastnit se zájezdu do Chorvatska
* nepřišel (šla ) v poslední době do styku s infekční chorobou
* pobírá tyto léky…………………………,je seznámen (a) s jejich aplikací
* **je plavcem a má uzavřeno pojištění léčebných výloh v zahraničí**

Na dobu pobytu je možné uzavřít úrazové připojištění.

 ………………………..

 Podpis zák. zástupce