



marbi-sport Maria Białek
Al. Piłsudskiego 40
34-300 Żywiec
Nip: 553-211-75-67
Telefon: 531 180 263

**Oświadczenie rodzica/opiekuna prawnego o stanie zdrowia uczestnika
oboza sportowego marbi-sport w
Dom Wypoczynkowy "Sport Centrum"; ul. Kłodzka 18; 57-402 Nowa Ruda**

termin: 22.01.2023 - 28.01.2023

.....
IMIĘ I NAZWISKO DZIECKA

.....
NR TEL SZYBKIEGO KONTAKTU

.....
IMIĘ I NAZWISKO RODZICA/OPIEKUNA

1. Oświadczam, że moje dziecko jest zdrowe w dniu wyjazdu, i nie ma infekcji oraz objawów chorobowych sugerujących chorobę zakaźną.
2. Oświadczam, że jestem przygotowany/-a do stosowania się do wytycznych i regulaminów uczestnictwa w obozie sportowym.
3. Udostępniam organizatorowi i kierownikowi wypoczynku numer telefonu lub inny kontakt zapewniający szybką komunikację.
4. Zobowiązuję się do niezwłocznego – do 12 godzin – odbioru dziecka na własny koszt z wypoczynku w przypadku wystąpienia u dziecka niepokojących objawów choroby (podwyższona temperatura, kaszel, katar, duszności).
5. Oświadczam, że nie będę rościł/-ła praw do odszkodowania, zwrotu kosztów niewykorzystanych dni spowodowanych wcześniejszym wyjazdem dziecka z obozu z powodu choroby.
6. Zobowiązuję się, aby osoby odprowadzające dziecko na zbiórkę lub do obiektu były zdrowe, nie mające objawów infekcji lub choroby zakaźnej.
7. Moje dziecko *choruje/nie choruje* na chorobę przewlekłą, mogącą narazić je na cięższy przebieg choroby*
8. *W przypadku występowania u uczestnika chorób przewlekłych dostarczę opinię lekarską o braku przeciwwskazań zdrowotnych do udziału w wypoczynku.

.....
data i podpis rodzica/opiekuna prawnego