

Sbor dobrovolných hasičů Bernartice

Přihláška MLADÉHO HASIČE

Žádám o přijetí za člena kolektivu mladých hasičů SDH Bernartice

Jméno:

Příjmení:

Datum narození:

Rodné číslo:

Adresa:

Tel. kontakt na zákonného zástupce:

V Bernarticích dne:

Podpis zákonného zástupce:

Vyplní sbor:

Přijetí schváleno výborem SDH Bernartice dne:

Podpis starosty SDH Bernartice a razítko sboru:

Prohlášení rodičů o lékařském stavu svého dítěte:

Vyplňte prosím čitelně hůlkovým písmem

a) Dítě je zdravé a nemá žádné zdravotní a tělesné omezení ano - ne

b) Užívá léky – pokud ano jaké

c) Má alergie – pokud ano jaké

d) Tělesné omezení – pokud ano jaké

e) Dlouhodobé onemocnění – pokud ano jaké

Dítě nepřišlo do styku s žádnou infekční chorobou a jeho zdravotní stav mu umožňuje navštěvovat mladého hasiče. Dítě bylo poučeno o chování, dodržování bezpečnostních zásad, kázně a nutnosti zvýšené opatrnosti při jakékoliv činnosti.

V případě zatajení jakýchkoliv skutečností týkajících se zdravotního stavu dítěte, přebírají rizika s tímto spojená rodiče dítěte.

Pokud se zdravotní stav dítěte během roku změní, neprodleně ohlásím tuto změnu vedoucím MH e-mailem bohumilaptackova@seznam.cz nebo na tel. číslo 736 600 655.

.....
Podpis zákonného zástupce