



Centrum péče o matku a dítě  
Krytý plavecký bazén Náchod  
**PŘIHLÁŠKA**

**PRO KURZY PLAVÁNÍ KOJENCŮ, BATOLAT A DĚTÍ PŘEDŠKOLNÍHO VĚKU**

**(3 – 6 LET)**

Příjmení a jméno dítěte:

datum narození:

Příjmení a jméno zákonného zástupce:

Adresa:

tel.:

mobil:

e-mail:

---

Ošetřující pediatr:

Zdravotní stav dítěte:

Léčí se na:

Povoleno lékařem:

plavání kojenců:

ano    ne

razítko a podpis lékaře:

-----

Potvrzuji, že jsem byl(a) seznámen(a) s pokyny pro účastníky kurzu plavání a svým podpisem stvrzuji, že se jimi budu řídit.

V případě nedodržení těchto pokynů beru na vědomí, že mohu být vyloučen(a) z kurzu plavání, a že mi nebudou vráceny náklady na výcvik, který jsem uhradil(a).

Při pobytu a pohybu v bazénových prostorách (vstupní hala, herna, šatny, sprchy a bazén) zodpovídám sám(a) za bezpečnost svého dítěte (dětí).

Děti se v těchto prostorách bez doprovodu rodičů nesmí pohybovat samostatně - hrozí nebezpečí úrazu.

Dále svým podpisem stvrzuji, že jsem byl(a) seznámen(a) nejen s pokyny pro účastníky kurzu, ale především s provozním řádem plavání kojenců batolat a dětí předškolního věku v Centru pro matku a dítě v Plaveckém bazénu v Náchodě.

V .....

Dne: .....

Podpis zákonného zástupce:

.....