*řádně vyplněný ústřižek donést zpět na recepci bazénu*

**název plaveckého kurzu: 2. sled, 6. 2. 2018 – 5. 6. 2018**

Jméno dítěte: ……………………………………………………………………….datum nar.…………………………………………………………………

Adresa trvalého bydliště:………………………………………………………………………………………………………………………………………...

Telefon zákonného zástupce:…………………………………………………………………………………………………………………………………..

Zamešká – li dítě **4 nebo více po sobě jdoucích hodin**, má rodič nárok na náhradu v poměrné výši po předložení lékařského potvrzení, pouze těchto hodin se týkající.

**Potvrzení o zdravotním stavu dítěte**

Potvrzuji, že můj syn/dcera/ je zdravý/á/, netrpí přenosnými infekčními chorobami /bradavice, opary, ekzémy/ a může se zúčastnit kurzu plavání.

Datum: …………………………………………………………………..

 podpis zákonného zástupce