Letní dětský tábor JAKA, z.s.

Informace pro zdravotníka II.

Příjmení a jméno dítěte: .....

Rodné číslo: .....

Adresa: .....

Vyjádření ošetřujícího lékaře k zařazení dítěte na tábor:
(zdravotní stav, atp.)

.....

.....

Dítě trpí těmito alergiemi: .....

.....

Dítě užívá tyto léky: .....

.....

.....

Zvláštní upozornění: .....

.....

Datum: .....

Razítko a podpis lékaře:.....