|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

 p. číslo datum

**Závazná přihláška**

Název projektu: Záchranářský kemp dorostenců – 1. záchranářský kemp

ÚHŠ Jánské Koupele, 4. – 9. 8. 2024

**(vyplňujte tiskacím / hůlkovým písmem)**

Jméno a příjmení: ………………………………………….………………

Datum narození: …………..….……. telefon: …….……..…….………...

Email: (čitelně) …………………………………………………….……….

Bydliště:…………………………………………………………………….

Souhlasíme s účastí syna/dcery na výukovém a výcvikovém kurzu.

Podpis zákonného zástupce: ………………………………………………

Přihlášená osoba musí být **plavec** **a mít povinnou osobní výbavou** pro absolvování kurzu, tzn. pracovní stejnokroj PSII, triko (šedé nebo modré), čepice se štítkem modrá (kšiltovka), zásahová obuv nebo pevná pracovní obuv, zásahový třívrstvý oblek (v případě jednovrstvého obleku navíc pro nepříznivé počasí nepromokavý plášť), zásahová přilba a zásahové nebo pracovní rukavice. **NESPLNĚNÍ TĚCHTO PODMÍNEK = NEZAŘAZENÍ DO KURZU (ÚČASTNICKÝ POPLATEK SE NEVRACÍ)**

**Potvrzení SDH:**

Člen SDH: ……………………………… okres: .……………………....

Evidenční číslo člena: ………………………….

Potvrzuji, že výše uvedený je členem SDH a má na rok 2024 uhrazený členský příspěvek.

V ………………………………………………… dne ………………………. 2024

Razítko SDH: Za SDH - jméno a funkce:

***Tuto přihlášku odešlete v termínu do 30. 4. 2024 elektronicky na adresu:*** ***kshmsk@email.cz***

**Prohlášení o zdravotní způsobilosti přihlášeného zájemce o výcvik.**

***Toto prohlášení odevzdá účastník výcviku při nástupu do kurzu dne 4. 8. 2024 a nesmí být starší tří dnů.***

Jméno a příjmení účastníka kurzu: ………………………………………..

Prohlašuji, že se v přímém okolí bydliště nevyskytuje infekční choroba, ošetřující lékař nenařídil synovi / dceři karanténu a v současné době není v léčení.

Prohlašuji, že syn / dcera je zdravotně i fyzicky schopný/á a ochotný/á absolvovat základní prvky hasičského výcviku a je **plavec**.

V …………………..…………….. dne ……………………2024

Podpis zákonného zástupce: ……………………………………………

Poznámka – sdělení pro organizátora: