

Prohlášení zákonného zástupce

Samostatný odchod dítěte

Žádám, aby můj syn/dcera*

.....

(jméno a příjmení dítěte)

datum narození:, odcházet/a sám/sama každý den v 16.00 hodin z příměstského tábora coaledu. Od této doby za něj přebírám plnou odpovědnost.

Termín konání tábora:

- **14. – 18. 7. 2025 – tábor: Tajemství staré civilizace**
- **28. 7. – 1. 8. 2025– tábor: Tajemství staré civilizace**
- **11. – 15. 8. 2025– tábor: Kreativ: Objevuj svět jinak**

Místo konání tábora: U Stadionu 923, 561 51 Letohrad

Jméno a příjmení zákonného zástupce:

.....

Podpis:

* Nehodící se škrtněte