

Prohlášení zákonných zástupců o zdravotním stavu dítěte ve smyslu vyhlášky
Min. zdrav. ČR č.185/90sb.:

Jméno a příjmení dítěte: nar.

Prohlašuji tímto:

- že ošetřující lékař nenařídil dítěti změnu režimu
- že dítě nejeví známky akutního onemocnění ani nemoci COVID -19 (průjem, horečka, kašel, dušnost, náhlá ztráta chuti a čichu apod.)
- že okresní hygienik ani ošetřující lékař mu nenařídil karanténní opatření
- že v posledních dvou týdnech nepřišlo dítě do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí
- že v posledních dvou týdnech před táborem dítě nemělo vši

Dítě je schopno zúčastnit se tábora v termínu 19. - 29. 7. 2023.

Jsem si vědom (a) právních následků, které by mně postihly, kdyby toto prohlášení bylo nepravdivé.

Souhlasím s tím, aby mé dítě bylo v případě akutních úrazů (zlomenina apod.) či nemocí (zánět slepého střeva, apod.) ošetřeno v nemocničním zařízení.

Souhlasím také s pořízením foto a video dokumentace z akce, která bude využita k propagaci organizace.

Kontakt na zákonné zástupce během konání tábora je možný na těchto tel. číslech: (rodiče příp. jiní příbuzní, kteří jsou schopni v případě zdravotních, či jiných problémů, zajistit jeho odvoz).

Jméno a příjmení:..... telefon:.....

Dítě je: plavec neplavec

Jiná omezení / léky:
.....

V..... dne 19. 7. 2023

.....
podpis zák. zást. dítěte

Souhlas dítěte s táborovým řádem:

Souhlasím, že budu respektovat táborový řád a režim dne. Budu respektovat vedoucí a jejich pokyny. Jsem si vědom, že důsledek nerespektování těchto podmínek může vyústit ve vyloučení z tábora a předčasný odjezd domů.

V..... dne 19. 7. 2023

.....
podpis účastníka tábora

Tento list, spolu s průkazkou zdravotní pojišťovny (nebo její kopii) odevzdejte při nástupu dítěte na tábor zdravotníkovi. Datum podpisu "prohlášení zákonných zástupců" musí být ze dne odjezdu dítěte na tábor!