

BEZINFEKČNOST

Prohlášení rodičů ze dne odjezdu/nástupu na tábor/soustředění

(nehodící se škrtněte)

Jméno, popřípadě jména a příjmení posuzovaného dítěte

.....

datum narození

adresa místa trvalého pobytu nebo jiného pobytu

.....

jméno a příjmení zákonného zástupce

Prohlašuji, že ošetřující lékař nenařídil mému dítěti změnu režimu. Dítě nejeví známky akutního onemocnění (průjem, teplota apod.) a orgán ochrany veřejného zdraví (hygienik) ani ošetřující lékař mu nenařídil karanténní opatření. Není mi také známo, že by dítě v posledních čtrnácti dnech přišlo do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí. Dítě je schopno účasti na táboře.

Místopřísežně prohlašuji, že údaje zde uvedené odpovídají skutečnosti k dnešnímu dni. Jsem si vědom/-a právních důsledků, pokud by údaje nebyly pravdivé.

Upozorňuji také zdravotníka na nutnost brát zřetel na některé obtíže mého dítěte

(např. astma, alergie, užívané léky apod.):.....

.....

Souhlasím s tím, aby v případě nutnosti bylo mé dítě z rozhodnutí zdravotníka tábora a hlavního vedoucího tábora ošetřeno u lékaře, případně na lékařské pohotovosti. Tento můj souhlas se vztahuje i na nutnost převozu autem k lékaři. Zavazuji se při převzetí dítěte z tábora a po předložení dokladu o zaplacení regulačního poplatku, tato ošetření uhradit.

Datum ze dne nástupu na tábor

Podpis zákonného zástupce