

Prohlášení rodičů účastníka tábora

Jméno a příjmení dítěte:

Datum narození:

Adresa bydliště:

Jméno a příjmení zákonného zástupce:

Telefonický kontakt na zákonného zástupce:

Prohlašuji, že ošetřující lékař nenařídil mému dítěti změnu režimu. Dále prohlašuji, že dítě nejeví známky akutního onemocnění (průjem, teplota, zvracení, vzhledem k epidemiologické situaci se rozšiřuje výčet o příznaky infekce COVID-19, tj. zvýšená teplota, kašel, dušnost, bolest v krku, ztráta chuti a čichu atd.) a orgán ochrany veřejného zdraví (hygienik) ani ošetřující lékař nenařídil dítěti karanténní opatření. Není mi také známo, že by dítě v posledních **čtrnácti dnech** přišlo do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí (nebo střevní virózou). Prohlašuji, že dítě je schopno účasti na táboře.

Prohlašuji, že dítě nemá vši ani hnidy. Souhlasím, že v případě nalezení hnid nebo vši bude dítě posláno domů k důkladnému odstranění.

Prohlašuji, že se dítě podrobilo očkování podle zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví.

Prohlašuji, že údaje zde uvedené odpovídají skutečnosti k dnešnímu dni. Jsem si vědom/-a právních důsledků, pokud by údaje nebyly pravdivé a vzniklo ohrožení dětského kolektivu.

Upozorňuji také táborového zdravotníka na nutnost brát zřetel na některé obtíže mého dítěte (např. astma, alergie, užívání léky apod.).

Alergie:

Jiné zdravotní potíže:

Užívané léky a dávkování:

(Léky je třeba označit jménem a také dávkováním.)

Dítě je (zakroužkujte):

<input type="checkbox"/> Plavec	<input type="checkbox"/> Plave pouze s rukávky	<input type="checkbox"/> Neplavec
---------------------------------	------------------------------------------------	-----------------------------------

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.

Datum (v den příjezdu na tábor)

Podpis zákonného zástupce

Prohlášení nesmí být starší než 1 den!