

Prohlášení zákonných zástupců o bezinfekčnosti

Jméno dítěte _____ narozen (a) dne _____

Místo a adresa, z něhož dítě do tábora nastupuje _____

Prohlašuji, že dítě je v současné době plně zdravotně způsobilé k účasti na akci, nejeví známky akutního onemocnění (například horečky nebo průjmy), a není mi známo, že by ve 14 kalendářních dnech před odjezdem na akci přišlo do styku s fyzickou osobou nemocnou infekčním onemocněním nebo podezřelou z nákazy. Dítěti není nařízeno karanténní opatření.

Jsem si vědom právních a finančních důsledků, které by pro mne vyplynuly, kdyby z nepravdivých údajů tohoto prohlášení vzniklo zdravotní ohrožení dětského kolektivu.

Kontakt na zákonné zástupce během konání tábora je možný na těchto telefonních číslech:

(rodiče či jiní příbuzní, kteří jsou schopni v případě zdravotních či jiných problémů zajistit jeho odvoz)

Jméno, příjmení, tel. číslo: _____

Jméno, příjmení, tel. číslo: _____

Dne: _____

Podpisy rodičů: _____

Prohlášení rodičů prosíme podepsat v den nástupu dítěte do tábora.

Souhlas rodičů s případným zdravotním zásahem během tábora:

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

Dítě je: plavec - neplavec*

*nehodící se škrtněte

Jiná omezení / Léky / Upozornění :

.....

V _____ dne _____

podpis zákonného zástupce