

Prohlášení rodičů o bezinfekčnosti vč. Covid-19 ze dne odjezdu na tábor

Jméno a příjmení dítěte

.....

datum narození

adresa místa trvalého pobytu

.....

jméno a příjmení zákonného zástupce

Kontakt na zástupce v době trvání tábora

Prohlašuji, že ošetřující lékař nenařídil mému dítěti změnu režimu. Dítě nejeví známky akutního onemocnění (průjem, zvýšená teplota, kašel, dušnost, bolest v krku, ztráta chuti nebo čichu apod.).

Orgán ochrany veřejného zdraví (hygienik) ani ošetřující lékař nenařídil ani jemu, ani jinému příslušníkovi rodiny, žijícímu s ním ve společné domácnosti karanténní opatření.

Dítě v posledních 14 dnech nepřišlo do styku s osobou nemocnou infekčním onemocněním nebo podezřelou z nákazy. 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 táborového zdravotníka na nutnost brát zřetel na některé obtíže mého dítěte (např. nedávno prodělané horečnaté onemocnění, poúrazový stav, astma, alergie, a pod.):

.....

.....

V současné době užívá tyto léky - dávkování (jsou předány zástupci tábora v podepsaném obalu)

.....

.....

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. Zavazuji se při převzetí dítěte z tábora a po předložení dokladu o zaplacení regulačního poplatku, tato ošetření uhradit.

Datum ze dne odjezdu na tábor

Podpis zákonného zástupce