

Prohlášení o bezinfekčnosti

Prohlašuji, že dítě....., narozené,
nejeví známky akutního onemocnění (například horečky nebo průjmu) a ve 14 dnech před odjezdem
nepřišlo do styku s fyzickou osobou nemocnou infekčním onemocněním nebo podezřelou z nákazy,
ani mu není nařízeno karanténní opatření. Jsem si vědom(a) právních následků, které by mne postihly,
kdyby toto mé prohlášení nebylo pravdivé.

Dále prohlašuji, že posudek o zdravotní způsobilosti mého dítěte ve smyslu přílohy č. 3 vyhlášky
č. 106/2001 Sb. Ministerstva zdravotnictví v platném znění, byl vystaven jeho ošetřujícím lékařem.
Prohlašuji, že pokud je mé dítě v ošetřování dalších lékařů či specialistů, je o této skutečnosti tento
ošetřující lékař po všech stránkách informován.

Poznámky k zdravotnímu stavu dítěte (pravidelně brané léky, apod.):

V..... dne
.....
podpis zákonného zástupce

Souhlas s poskytováním informací o zdravotním stavu dítěte a určení osoby přítomné při poskytování zdravotních služeb nezletilému

Po dobu konání tábora, tj. od do je pan/paní,
datum narození

a) osobou, které dle našeho rozhodnutí a souhlasu mají být poskytovány informace o zdravotním
stavu nezletilého ve smyslu ustanovení § 31 zákona č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách ve znění
pozdějších předpisů (dále jen „zákon o zdravotních službách“),

b) osobou, na jejíž nepřetržitou přítomnost má náš nezletilý syn / naše nezletilá dcera právo
při poskytování zdravotních služeb ve smyslu ustanovení § 28 odst. 3 písm. e) bod 1. zákona
o zdravotních službách.

Pro případ nedosažitelnosti výše uvedené osoby je touto osobou, pro shora uvedené okruhy a), b)
pan/paní....., datum narození

Kontaktní údaje zákonných zástupců nezletilého:

V případě nutnosti prosím kontaktujte zákonné zástupce výše uvedeného dítěte na těchto tel. číslech:

Příjmení, jméno:, telefonní číslo:

telefonní číslo:

Příjmení, jméno:, telefonní číslo:

telefonní číslo:

V dne
.....
podpisy zákonných zástupců nezletilého