

Prohlášení zákonných zástupců dítěte

Prohlašuji, že dítě narozené,
nejeví známky akutního onemocnění (zvýšená teplota, horečka, průjem, kašel, dušnost, bolest v krku, ztráta chuti a čichu atd.) a ve 14 kalendářních dnech před odjezdem nepřišlo do styku s osobou nemocnou infekčním onemocněním nebo podezřelou z nákazy a ani jemu, ani jinému příslušníku rodiny žijícímu s ním v domácnosti, **není nařízeno karanténní opatření.**

Uvádím rovněž, že ve 14 dnech před odjezdem (nehodící se škrtněte, případně uveďte):

- nepobývalo v zahraničí;

- pobývalo (zde napsat kde a kdy)

Beru na vědomí, že je mou povinností informovat provozovatele tábora, pokud by se do 14 dnů po jeho ukončení u dítěte objevilo infekční onemocnění (COVID-19). Současně беру на vědomí upozornění, že v případě prokázaného případu COVID-19 bude tábor ukončen a zákonní zástupci musí sami zajistit dopravu dítěte z tábora domů.

Prohlášení nesmí být starší 24 hodin před odjezdem. Jsem si vědom(a) právních následků, které by mne postihly, kdyby toto mé prohlášení nebylo pravdivé.

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 (od do) je pan/paní, datum naroz.:

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:

Příjmení, jméno:, telefonní číslo:

V dne

.....
podpisy zákonných zástupců nezletilého