

VODÁCKÝ TÁBOR SOBĚŠÍN 2024

Prohlášení zákonného zástupce dítěte

Prohlášení musí být vyplněno a datováno v den odjezdu dítěte na tábor.
Odevzdává se spolu s potvrzením o zdravotní způsobilost dítěte a průkazem zdravotní pojišťovny.

Prohlašuji, že dítě (jméno a příjmení)

Rodné číslo:/.....

- nejví známky akutního onemocnění jako např. horečka, průjem, příznaky onemocnění covid-19 tj. zvýšená teplota, kašel, dušnost, bolest v krku, ztráta chuti a čichu atd.,
- nepřišlo v posledních 14 kalendářních dnech před odjezdem na zotavovací akci do styku s fyzickou osobou nemocnou infekčním onemocněním nebo podezřelou z nákazy a ani jemu a ani jinému příslušníkovi rodiny žijícímu s ním ve společné domácnosti, není nařízeno karanténní opatření.

Jsem si vědom (a) právních následků, které by mne postihly, kdyby toto mé prohlášení nebylo pravdivé.

V dne2024
podpis zákonného zástupce

PŘI PŘÍJEZDU NA TÁBOR PROSÍME ODEVZDEJTE:

- originál tohoto prohlášení o bezinfekčnosti,
- kopii posudku o zdravotní způsobilosti dítěte,
- kopii kartičky zdravotní pojišťovny,
- případné léky k trvalému užívání s návodem a jménem dítěte.

Tyto údaje budou sloužit pouze pro potřeby evidence a případného ošetřujícího lékaře.

Alergie:

Epilepsie:

Otřes mozku v posledních 5 letech:

Omezení pohybu (úraz, rekonvalescence, atd.):

Vegetarián, vegan:

Dítě umí plavat: ne ano (nehodící se škrtněte) uplave m.

Zdravotní dieta (např. bezlepková):

Trvalé užívání léků:

Pojištěn u zdravotní pojišťovny (název a kód):

Spojení na rodiče či jiné příbuzné (včetně jména) v době konání tábora:

Telefon:

E-mail:
