

Prohlášení o zdravotním stavu a o bezinfekčnosti dítěte

Jméno a příjmení dítěte:

Datum narození:

--	--

Bydliště:

--

Já....., datum narození:.....prohlašuji, že ošetřující lékař nenařídil mému dítěti viz. výše změnu režimu, dítě nejeví známky akutního onemocnění (např. teplota, průjem) a okresní hygienik ani ošetřující lékař mu nenařídil karanténní opatření. Není mi též známo, že v posledních dvou týdnech moje dítě přišlo do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí.

Dítě je schopno zúčastnit se dětského tábora oddo.....

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

Dále prohlašuji, že dítě není po úraze ani mu nebyla nařazena pourazová léčba. Ke zdravotnímu stavu dítěte uvádím tyto další důležité a aktuální skutečnosti: *V případě, že označíte ano, prosíme o popis.*

Alergie: NE X ANO

Astma: NE X ANO

Epilepsie: NE X ANO

Cukrovka: NE X ANO

Psychické problémy: NE X ANO

Speciální dieta: NE X ANO

Jiné/důležité informace:

Dítě je PLAVEC / NEPLAVEC (Nehodící se škrtněte.)

Dítě užívá pravidelně léky:

ANO

NE

Pokud ano, napište, jaké léky dítě užívá a doplňte dávkování.

Název léku:

DÁVKOVÁNÍ:

.....
.....
.....

SOUHLAS S OŠETŘENÍM

Jásouhlasím, aby mé dítě viz. výše po dobu pobytu na táboře bylo v případě akutního onemocnění či úrazu ošetřeno zdravotníkem, u lékaře nebo v nemocnici bez mé přítomnosti, pouze v doprovodu odpovědné osoby – člena personálu tábora. Souhlasím i s převozem dítěte RZS nebo vozidlem pracovníků tábora. Zároveň žádám, abych byl/a následně o nutnosti ošetření informován/a.

Jméno a příjmení zákonného zástupce:.....

Kontakt na zák. zástupce:.....

V _____ Dne _____
(Uveďte datum odjezdu na tábor)

Podpis zákonného zástupce