

ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ O BEZINFEKČNOSTI A NÁSTUPNÍ LIST ÚČASTNÍKA TÁBORA

Jméno a příjmení	
Datum narození	
Adresa trvalého bydliště	
Název tábora	
Datum konání tábora	

Prohlášení zákonných zástupců dítěte

Prohlášení musí být vyplněno a datováno v den odjezdu a dítě je odevzdá spolu s **potvrzením o Zdravotní způsobilosti dítěte (pouze u pobytových táborů) a průkazem (kopií) zdravotní pojišťovny.**

Prohlašuji, že:

- výše uvedené dítě (účastník) nejeví známky akutního onemocnění (například horečky nebo průjmu) ani zvýšené teploty, kašle, dušnosti, bolesti v krku, ztráty chuti a čichu atd.
- a že ve 14 dnech před odjezdem nepřišlo dítě (účastník) do styku s osobou nemocnou infekčním onemocněním nebo podezřelou z nákazy a ani jemu, ani jinému příslušníku rodiny žijícímu s ním ve společné domácnosti, není nařízeno karanténní opatření.
- zajistím po celou dobu akce svou dostupnost, popřípadě někoho, kdo by dítě z tábora odvezl okamžitě při výskytu nemoci.

Kontaktní dostupná osoba + číslo mt:.....

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

Upozorňuji také na některé obtíže mého dítěte (účastníka), na které je nutno brát zřetel:

Chronická onemocnění	
Zdravotní omezení	
Alergie/ fobie	
Trvale užívané léky, dávkování	
PLAVEC*	PLAVE HŮŘE*
NEPLAVEC*	*Nehodící se prosím štkněte

Souhlasím s tím, aby v případě nutnosti bylo mé dítě z rozhodnutí zdravotníka tábora a hl. 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. Po domluvě se zdravotníkem zajistím v nejkratší možné době jeho odvoz z prázdninového pobytu domu. **Návštěvy rodičů na táborech nejsou povoleny.**

Datum

Podpis zákonného zástupce