

!! Vyplněné odevzdejte vedoucímu v den odjezdu !!

PROHLÁŠENÍ ZÁKONNÝCH ZÁSTUPCŮ DÍTĚTE

Prohlašuji, že ošetřující lékař nenařídil dítěti

..... datum narození

bytem

změnu režimu, dítě nejeví známky akutního onemocnění (průjem, teplota a pod.) a okresní hygienik ani ošetřující lékař mu nenařídil karanténní opatření. Není mi též známo, že v posledních dvou týdnech přišlo dítě do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí.

Dítě je schopno zúčastnit se dětského letního tábora v termínu od 15.-29.8. 2015.

V souladu s ustanovením § 35 zákona 372/2011 Sb. v platném znění o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování jako zákonní zástupci výše uvedené nezletilé osoby souhlasíme s poskytnutím zdravotnických služeb.

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

V15.8.2015

.....
podpis rodičů (zák. zástupců)



POSUDEK O ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI DÍTĚTE vyplní ošetřující lékař (tento posudek je platný 1 rok)

Jméno a příjmení dítěte:.....nar.....

Část A

Posuzované dítě k účasti na dětském táboře – (nehodící se škrtněte)

- a) je zdravotně způsobilé
- b) není zdravotně způsobilé
- c) je zdravotně způsobilé za podmínky (s omezením).....

Část B

Potvrzení o tom, že dítě

- a) se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním ANO NE
- b) je proti nákaze imunní (typ/druh).....
- c) je alergické na.....
- d) dlouhodobě užívá léky (typ/druh, dávka).....

.....
datum vydání posudku

.....
podpis, jmenovka lékaře razítko zdrav. zařízení