

ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOST DÍTĚTE - POTVRZENÍ O BEZINFEKČNOSTI

(vyplní zákonný zástupce a odevzdá až při nástupu na tábor)

Prohlašuji, že dle posledního záznamu lékaře ve zdravotním a očkovacím průkazu dítěte je dítě

_____ nar. _____

bydliště _____ zdravotně způsobilé zúčastnit se tábora

v Borech (u Křížanova) od 12.7.2025 do 19.9.2025

a od poslední pravidelné preventivní prohlídky se zdravotní způsobilost dítěte nezměnila.

Souhlasím s uvedením osobních údajů mého dítěte pro potřeby pořádající organizace (jméno, adresa, rodné číslo, datum nar.) ve smyslu zákona č. 177/2001 Sb., o ochraně osobních údajů.

Současně **prohlašuji**, že ošetřující lékař nenařídil výše jmenovanému dítěti, které je v mé péči, změnu režimu a dítě nejeví známky akutního onemocnění (průjem, teplota). Ve čtrnácti kalendářních dnech před odjezdem na akci nepřišlo dítě do styku s fyzickou osobou nemocnou infekčním onemocněním nebo podezřelou z nákazy ani mu není nařízeno karanténní opatření.

Vedení tábora a táborovému zdravotníkovi sděluji, že dítě je **plavec** **neplavec**

Má tyto zdravotní problémy : _____

Je alergické na potraviny : _____

S sebou má tyto léky : _____,

které se podávají : _____

Upozorňuji, že pro dítě je nevhodný pobyt v prostředí : _____

Možný kontakt na zákonného zástupce dítěte v době konání tábora:

1) od _____ do _____ telefon _____ jméno _____

2) od _____ do _____ telefon _____ jméno _____

3) od _____ do _____ telefon _____ jméno _____

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

V _____ dne _____

Podpis zákonného zástupce **ze dne odjezdu** na tábor _____

VYJÁDŘENÍ OŠETŘUJÍCÍHO LÉKAŘE (vyplní lékař)

k zařazení dítěte _____ RČ _____

do sportovního tábora, který se koná v Borech (u Křižanova) od _____ do _____

Dle zdravotní dokumentace a zdravotního stavu uvádím jeho závažná onemocnění:

Dítě bylo řádně očkováno : _____

Je alergické na tyto léky : _____

Upozorňuji na sérum (druh), které dítě obdrželo, způsob aplikace : _____

V souladu se zdravotními předpisy, že do hromadných zotavovacích akcí
mohou být zařazeny pouze děti zdravé a nevyžadující zvláštní péči,
rozhodují závazně, že dítě

může

nemůže

být zařazeno do tábora uvedeného typu.

Pro úplnost zdravotního posouzení dále uvádím : _____

Datum : _____ podpis a razítko lékaře _____