

# PROHLÁŠENÍ RODIČŮ (poručníků či opatrovníků)

V souladu s §9, Zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, v platném znění, prohlašuji, že okresní hygienik nebo ošetřující lékař nenařídil

dítěti: ..... nar.: ..... zdrav. poj.: .....

bytem: ..... Dítě je PLAVEC- NEPLAVEC

změnu režimu, dítě nejeví známky akutního onemocnění (průjem, teplota apod.) a nebylo mu nařízeno karanténní opatření. Není mi též známo, že v posledních 14 dnech přišlo do styku s osobou, která onemocněla přenosnou nemocí nebo byla podezřelá z nákazy. Dítě u sebe nemá žádné léky, vitamíny, homeopatika ani potravinové doplňky.

**Dítě je schopno účastnit se letního tábora/soustředění se normální fyzickou zátěží.**

Prohlašuji tímto, že jsou mi známy dispozice provozu letního tábora/ soustředění, že jsem v tomto prohlášení uvedl (a) veškeré závažné informace týkající se zdravotního stavu dítěte. Jsem si vědom (a) právních následků, které by mne postihly, kdyby toto mé prohlášení bylo nepravdivé.

**Přehled léků, vitamínů, homeopatik, potravinových doplňků, které se odevzdávají v den odjezdu zdravotníkovi. Léky nutno podepsat, dát do popsaného sáčku.**

NÁZEV	DÁVKOVÁNÍ	POZN. (např.pouze při projevech alergie apod.)	pokyny k užívání

U svého dítěte **UPOZORŇUJI** na: .....

**Kontaktní osoba** v době konání soustředění/tábora:

Jméno:..... tel. číslo: .....

Jméno:..... tel. číslo: .....

Ve .....dne.....

.....  
podpisy rodičů (poručníků, opatrovníků)

## SOUHLAS RODIČŮ S PŘÍPADNÝM OŠETŘENÍM DÍTĚTE

Jako zákonný zástupce výše uvedeného nezletilého uděluji, v souladu s ustanoveními příslušných právních předpisů, souhlas k tomu, aby během rekreačního pobytu na letním táboře byly v případě potřeby poskytnuty nezletilému zdravotní služby v daném oboru bez dalšího zjišťování souhlasu zákonných zástupců. Rovněž beru na vědomí, že bude-li to nezbytné, bude nezletilý převezen do zdravotnického zařízení. Zákonný zástupce dítěte souhlasí s poskytnutím zdravotních služeb podle zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, a to k poskytnutí zdravotních služeb, které mohou podstatným způsobem negativně ovlivnit další zdravotní stav pacienta nebo kvalitu jeho života. Udělením tohoto souhlasu není dotčeno právo zákonné ho zástupce (rodiče) na informace o zdravotním stavu nezletilého pacienta, na informace o poskytnuté zdravotní péči, ani jiná práva, která ze zákona má

Tento souhlas uděluji pouze po dobu trvání tábora/soustředění ve dnech: .....

Datum: ..... Podpis zákonného zástupce: .....