

PROHLÁŠENÍ ZÁKONNÝCH ZÁSTUPCŮ

Prohlášení o bezinfekčnosti

(nesmí být starší 24 hodin od nástupu na tábor)

Potvrzuji, že můj syn/dcera, narozen(a) je zdrav(a) a nejeví známky akutního onemocnění (např. horečky nebo průjmu) nebo některý z příznaků infekce COVID-19 (zvýšená teplota, kašel, dušnost, ztráta chuti, atd.). V posledních 14 dnech se neseťkal(a) s žádným infekčním onemocněním. Ošetřující lékař dítěti nenařídil změnu režimu a ani hygienik nenařídil karanténní opatření dítěti nebo některému jinému příslušníku rodiny žijícímu s ním ve společné domácnosti.

Jsem si vědom(a), že v případě nepravdivosti tohoto prohlášení ohrožuji zdraví celého táborového kolektivu a vystavuji se možnosti právního postihu.

V dne

.....

podpis zákonných zástupců

Otočte!

**Souhlas rodičů s poskytováním informací
o aktuálním zdravotním stavu dítěte vedoucímu/zdravotníkovi akce**

V době konání Letního tábora Studánka 2020, tj. od 18. 7. 2020 do 31. 7. 2020 souhlasím s poskytováním informací o aktuálním zdravotním stavu mého nezletilého dítěte (jméno a příjmení),
data narození ve smyslu ustanovení § 31 zákona č. 372/2011 Sb.
o zdravotních službách ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o zdravotních službách“) těmto osobám, zapojeným do vedení tábora:

Petr Štěpán, narozen 13. 8. 1971, V Třešinkách 2124, Náchod

Dalibor Vích, narozen 19. 4. 1968, Komenského 1420, Náchod

MUDr. Renata Krčmářová, narozena 16. 3. 1968, Roháčova 2190, Dvůr Králové nad Labem

Kontaktní údaje zákonných zástupců nezletilého

V případě nutnosti, prosím, kontaktujte zákonné zástupce výše uvedeného dítěte:

Jméno a příjmení:

telefonní číslo:

telefonní číslo:

Jméno a příjmení:

telefonní číslo:

telefonní číslo:

V dne

Podpisy zákonných zástupců nezletilého:

.....
jméno a příjmení

.....
jméno a příjmení

.....
podpis

.....
podpis