

Prohlášení rodičů (bezinfekčnost)

Prohlašuji, že ošetřující lékař nenařídil dítěti – jméno:

Datum narození: Bydliště:

Telefon matka: _____ Telefon otec: _____

karanténní opatření, dítě je zdravé a nejeví žádné známky akutního onemocnění (průjem, teplota apod.). Není mi též známo, že v posledních dvou týdnech přišlo toto dítě do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí. Dítě je schopno zúčastnit se školy v přírodě/tábora od..... do..... v

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

V případě vážného onemocnění nebo nekázně si pro dítě na vlastní náklady do ŠVPř/tábora přijedu.

Uhradím všechny škody, které moje dítě způsobí.

Moje dítě užívá léky:

Způsob užívání:.....

Dítě má alergii na:

Dítě v den odjezdu bralo kinedryl: ano - ne **Problémy při jízdě autobusem:** ano - ne

Léky v označené (podepsané) obálce prosíme předat zdravotníkovi zájezdu. **Čestně prohlašuji, že moje dítě nemá u sebe žádné léky, ani ty volně prodejné.** Všechny léky předat zdravotníkovi ten bude jejich podání hlídat.

Souhlasím, aby mé dítě, po dobu školy v přírodě/tábora v bylo v případě akutního onemocnění či úrazu ošetřeno lékařem nebo zdravotníkem, případně převezeno do zdravotnického zařízení bez mé přítomnosti, pouze v doprovodu odpovědné osoby člena personálu školy/tábora. Zároveň žádám, abych byl/a následně o nutnosti ošetření informován.

Souhlasy - nehodící se škrtněte:

Souhlasím/ nesouhlasím, že po dobu tohoto pobytu mohou být dítěti podávány volně dostupné léky, na základě uvážení zdravotníka pobytu.

Souhlasím/ nesouhlasím s tím, že dítě může být po dobu pobytu přepravováno osobní automobilovou dopravou.

Zdravotník prosí o vyplnění dotazníku na www.zza.cz/svp. Tyto informace bude mít zdravotník k dispozici prostřednictvím mobilního telefonu.

Zákonný zástupce:

Jméno:

Vztah k dítěti:

Telefon:

Email:

Datum:

Podpis zákonného zástupce: _____