

PROHLÁŠENÍ O BEZINFEKČNOSTI

prohlášení zákonných zástupců dítěte ve smyslu zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, ve znění pozdějších předpisů

LETNÍ DĚTSKÝ TÁBOR – III. TURNUS

Termín: 6. 8. 2018 – 18. 8. 2018

Pořadatel: Nemocnice Na Bulovce, Budínova 67/2, 180 81 Praha 8 – Libeň, IČ: 00064211

Nezávislá odborová organizace Bulovka, Budínova 67/2, 180 81 Praha 8 – Libeň, IČ: 17048079

Místo konání: Rekreační středisko Zalužany u Příbrami, 262 84 Zalužany 2, okres Příbram

Prohlašuji, že lékař nenařídil uvedenému dítěti změnu režimu:

Jméno a příjmení: Rodné číslo: / /

Datum narození:

Adresa místa trvalého pobytu:

Dítě je: plavec / neplavec*

*nehodící se škrtně

Jiná omezení / léky / upozornění:

Kontakt na zákonné zástupce, během konání tábora, je možný na těchto telefonních číslech (rodiče, případně jiní příbuzní, kteří jsou schopni v případě zdravotních či jiných problémů zajistit jeho odvoz):

Dítě nejeví známky akutního onemocnění (průjem, horečka, apod.) a okresní hygienik, ani ošetřující lékař mu nenařídil karanténní opatření.

Není mi též známo, že v posledních dvou týdnech dítě přišlo do styku s osobou nemocnou infekčním onemocněním nebo podezřelou z nákazy a ani mu není nařízeno karanténní opatření.

Dále prohlašuji, že dítě nemá vši nebo hnidy, ani že mi není známo, že přišlo do styku s osobou, která měla vši nebo hnidy.

Souhlasím s tím, aby mému dítěti byla provedena vstupní prohlídka hlavy při odjezdu na tábor. V případě, že táborový zdravotník diagnostikuje mému dítěti vši nebo hnidy (případně jiné infekční onemocnění), zajistím jejich odstranění na a dítě si dopravím do tábora později, vše na vlastní náklady. V tomto případě nevzniká pořadateli povinnost na vrácení peněz.

Dítě je schopno zúčastnit se tábora v Zalužanech u Příbrami ve stanoveném termínu.

Jsem si vědom/a právních následků, které by mě postihly v případě, že by toto mé prohlášení bylo nepravdivé.

Dále souhlasím s tím, aby mé dítě bylo v případě akutních úrazů (zlomenina, apod.) či nemoci (zánět slepého střeva, apod.) ošetřeno v nejbližším nemocničním zařízení.

V dne

podpis zákonného zástupce

Datum podpisu „Prohlášení o bezinfekčnosti“ musí být ze dne odjezdu dítěte na tábor.