



VYHLÁSENIE ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCU O ZDRAVOTNOM STAVE DIEŤAŤA

A UDELENIE SÚHLASOV

Vážení rodičia, súčasťou prihlášky dieťaťa do nášho letného tábora je aj nasledujúci súbor otázok, ktoré sa týkajú zdravotného stavu Vášho syna/dcéry a zároveň aj Vášho vyhlásenia. **Týmto prehlasujem, že môj syn/dcéra:**

Meno a priezvisko:	Dátum narodenia:
Trvalá adresa:	Meno a priezvisko zák. zástupcu:

Aktuálne neprejavuje príznaky prenosného, akútneho ochorenia a že regionálny úrad verejného zdravotníctva ani lekár všeobecnej zdravotnej starostlivosti pre deti a dorast menovanému dieťaťu ani inému príslušníkovi rodiny žijúcemu s ním v spoločnej domácnosti, nenariadil karanténne opatrenie (karanténu, zvýšený zdravotný dozor alebo lekársky dohľad). Nie je mi známe, že by dieťa, jeho rodičia alebo iné osoby, ktoré s ním žijú spoločne v domácnosti, prišli v priebehu ostatného mesiaca do styku s osobami, ktoré ochoreli na prenosné ochorenie, alebo mali podozrenie z nákazy (napr. hnačka, angína, vírusový zápal pečene, zápal mozgových blán, horúčkové ochorenie s vyrážkami, ovčie kiahne, pedikulóza, atď), alebo žeby dieťa, či príslušník spoločnej domácnosti prišlo za posledných 14 dní pred odchodom do styku s osobou chorou infekčným ochorením alebo podozrivou z nákazy COVID-19.

Som si vedomý(á) právnych následkov v prípade nepravdivého vyhlásenia, najmä som si vedomý(á), že by som sa **dopustil(a) priestupku** podľa § 56 zákona č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

Svojim podpisom **potvrdzujem, že nemá žiadne nákazlivé infekčné choroby**, nemá vo vlasoch alebo na/v inej časti tela parazity **a po zdravotnej stránke zvládne tento pobyt**. Prehlasujem, že som nezamlčal/-a žiadne relevantné skutočnosti.

Beriem na vedomie, že mojou povinnosťou je **odviešť na vlastné náklady syna / dcéru** a bude musieť **opustiť letný tábor, bez nároku na vrátenie ceny zájazdu** ak:

- som neuviedol / neuviedla / pravdivé údaje v Zmluve o obstaraní zájazdu, Prehlásení zákonného zástupcu,
- syn/dcéra nevyhovuje vstupnej lekárskej prehliadke (infekčná choroba, pedikulóza (vši), horúčka, angína a pod.) správanie syna/dcéry odporuje bežným morálnym normám a zákonom (požitie alkoholu, drog, cigariet, agresívne správanie, šikanovanie ostatných účastníkov, nerešpektovanie pravidiel tábora a pokynov vedúcich. (Akýkoľvek kontakt s alkoholom alebo drogou je dôvodom na okamžité vylúčenie z letného tábora)

Beriem na vedomie, že v prípade **úmyselného spôsobenia materiálnej škody na majetku** mojím synom / mojou dcérou som povinný /-á túto škodu bezodkladne odstrániť alebo finančne vyrovnať.

Svojim podpisom (nehodiace sa preškrtnite):

1. **súhlasím / nesúhlasím s kúpaním** sa môjho syna/mojej dcéry v bazéne
2. **súhlasím / nesúhlasím so spracovaním osobných údajov** podľa §18/2018 Z.z. o ochrane osobných údajov
3. **súhlasím / nesúhlasím so zverejňovaním fotografií** dieťaťa v rámci propagačných materiálov

POUČENIE: Všetky informácie, ktoré poskytnete, sú prísne dôverné a má k nim prístup iba zdravotník a hlavný vedúci tábora. Prosíme Vás preto, aby ste uvádzali pravdivé a úplné informácie. Ide o zdravie Vášho dieťaťa!

V dňa

.....
podpis zákonného zástupcu

POTVRDENIE nesmie byť staršie ako 1 deň pred nástupom do tábora.



POTVRDENIE O ZDRAVOTNEJ SPÔSOBILOSTI DIEŤAŤA

Na základe vyhlášky MZ č. 526/2007 Z.z., Vás prosíme o potvrdenie zdravotného stavu dieťaťa
(vyplňa ošetrojúci lekár dieťaťa)

Meno a priezvisko dieťaťa:

Dátum narodenia:

Telefónny kontakt zákonného zástupcu:

Rodné číslo:

Závažné ochorenia: priedušková astma, epilepsia, cukrovka, ochorenia krvi, obličiek, močového mechúra, gynekologické ochorenia, poruchy trávenia, iné?

Alergické ochorenia: potraviny, lieky, zvieratá, alergia na prach, peľ, kožné alergie /napr. po opaľovaní/, alergická reakcia na uštipnutie hmyzom - ak áno, aký je priebeh /dýchavica, triaška, opuch hrtana, zdurenie uzlín, strata vedomia a pod./ a ako bol tento stav liečený, iné alergie?

Má lekárom predpísanú / doporučenú špeciálnu diétu?

Má dieťa akékoľvek zdravotné zvláštnosti, obmedzenia, chronické ochorenia, príp. iné problémy:?

Pohybová aktivita: - bez obmedzenia - s obmedzením na beh, skoky, dlhé turistické trasy?

Celkový zdravotný stav dieťaťa:

Dieťa dlhodobo užíva tieto lieky:

NÁZOV	DÁVKOVANIE	GRAMÁŽ

Posúdil(a) som hore uvedenú informáciu o zdravotnom stave a vyšetřil(a) som dieťa a potvrdzujem, že nie je mi známa žiadna zdravotná prekážka, ktorá by bránila v účasti dieťaťa v letnom tábore.

V dňa

.....

Podpis a pečiatka lekára/ky

PROSÍME PRILOŽIŤ: všetky užívané lieky /predpísané aj kupované/ na dobu trvania tábora + kartičku poistenca .

Tento dokument je nutné priniesť vyplnený a podpísaný do tábora. Odovzdáva sa pri registrácii.

POTVRDENIE nesmie byť staršie ako 1 mesiac pred nástupom do tábora !