



# ZDRAVOTNÍ KARTA DÍTĚTE - II. DÍL

Jméno:

Příjmení:

Datum narození:

Zdravotní pojišťovna:

Adresa trvalého pobytu (bydliště) včetně PSČ:

## PROHLÁŠENÍ RODIČŮ / ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCE DÍTĚTE

- ▶ Prohlašuji, že ošetřující lékař nenařídil shora uvedenému dítěti změnu režimu, dítě nejeví známky akutního onemocnění (průjem, teplota apod.) ani příznaky infekce COVID-19 (zvýšená teplota, kašel, dušnost, bolest v krku, ztráta chuti a čichu atp.). U dítěte samotného, ani u osob, se kterými přišlo do styku, nebyly nalezeny vši či hnydy.
- ▶ Prohlašuji, že okresní hygienik ani ošetřující lékař nenařídili dítěti karanténní opatření. Není mi též známo, že dítě přišlo v posledních 14 dnech do styku s osobou, nemocnou infekčním onemocněním nebo podezřelou z nákazy a ani jemu, ani jinému příslušníku rodiny, žijícímu s ním ve společné domácnosti, není nařízeno karanténní opatření.
- ▶ Prohlašuji, že ve 14 dnech před odjezdem na tábor nepobývalo dítě v zahraničí a pokud ano, tak kde:

Dítě je schopno zúčastnit se od ..... do ..... dětského tábora.

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

Dále prohlašuji, že dítě není po úraze ani mu nebyla nařízena púrazová léčba. Ke zdravotnímu stavu dítěte uvádím tyto další důležité a aktuální skutečnosti (např. astma; cukrovka; epilepsie; alergie na potraviny / léky; psychické problémy; únik moči; užívané léky; náchylnost na nevolnost; bolesti hlavy; krvácení z nosu atd.):

I s ohledem na zdravotní omezení (alergie) a stravovací návyky (vegetariánství) uvádím druhy potravin a jídel, které mé dítě odmítá. Jsem si vědom(a), že potraviny / jídla, které zde neuvedu, mohou být součástí táborového jídelníčku a děti budou vedeny k dojídaní přiměřených porcí. Pouze za zde uvedená jídla bude mít dítě nárok na náhradní stravu:

Jsem si vědom(a), že neúplností zde uvedených informací mohu dítěti či provozovateli tábora způsobit vážné problémy. Prohlašuji, že v případě vážných zdravotních problémů dítěte zajistím jeho odvoz z tábora nejpozději do 24 hodin. Pro případy nutné komunikace provozovatele tábora s rodiči / zákonným zástupcem uvádím tato telefonická spojení (popř. náhradní spojení) a prohlašuji, že budou po celou dobu konání akce trvale dostupná:

Po dobu konání dětského tábora souhlasím s poskytováním informací o zdravotním stavu mého dítěte ve smyslu ustanovení § 31 a § 33 zákona č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách ve znění pozdějších předpisů

(i) zdravotníkovi .....

(ii) hlavnímu vedoucímu tábora .....

V případě nutnosti kontaktovat přímo rodiče / zákonného zástupce, žádám poskytovatele zdravotních služeb, aby kontaktoval mne, a to na telefonním čísle:

**Beru na vědomí a přijímám riziko, že v případě zavlečení infekce COVID-19 na tábor může být akce z epidemiologických důvodů rozhodnutím státních orgánů ukončena. V takovém případě nebude pořadatelem tábora poskytnuta žádná finanční kompenzace.**

**Jsem si vědom(a), že v případě výskytu infekce COVID-19 u mého dítěte do 14 dní po návratu z tábora jsem povinen(na) nahlásit výskyt infekčního onemocnění příslušné Krajské hygienické stanici (dle místa konání tábora) a pořadateli tábora (o.s. KOLT).**

Dávám tímto souhlas s tím, aby spolek KOLT jako správce zpracoval v souladu se zákonem č. 110/2019 Sb. O ochraně osobních údajů zde uvedené osobní údaje. Správce může tyto údaje používat výhradně v rozsahu nutném pro svoji činnost. Souhlas uděluji na dobu neurčitou a jsem si vědom(a), že jej mohu kdykoli odvolat.

V ..... dne .....

---

**jméno a příjmení rodiče  
(zákonného zástupce)**

**vztah k dítěti**

**podpis  
v den odjezdu dítěte na tábor (!!)**