

NÁSTUPNÍ LIST DÍTĚTE

8. – 19. července 2024, Sokolov

Odevzdejte při nástupu dítěte na tábor. Bez nástupního listu dítě nemůže být na tábor přijato!

Jméno a příjmení:

Datum narození: Bydliště:

A. ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA

Potvrzují, že výše jmenovaný(á) je zdrav(a) a je tělesně i duševně schopen(a) účasti na dětském táboře.

*Dítě se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním **ANO - NE***

Dne:

Razítko a podpis lékaře:

(alternativně je možné dodat potvrzení vydané ošetřujícím lékařem)

B. ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA

Zdravotně pojištěn(a) u

.....

zde nalepte **fotokopii** průkazu
pojištěnce zdravotní pojišťovny

C. KONTAKT NA RODIČE V DOBĚ TÁBORA

Čestně prohlašuji, že ošetřující lékař nenařídil mému (svěřenému) dítěti změnu denního režimu. Dítě nejeví známky akutního onemocnění a okresní hygienik ani ošetřující lékař mu nenařídil karanténní opatření. Není mi také známo, že by dítě v posledních čtrnácti dnech přišlo do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí. Dítě je schopno účasti na táboře.

V dotazníku upozorňuji táborového zdravotníka na nutnost brát zřetel na některé obtíže mého dítěte – např. alergie, astma, užívané léky.

Ohledně nemoci COVID 19 čestně prohlašuji:

a) že dítě nejeví známky akutního onemocnění (zvýšená teplota, kašel, dušnost, bolest v krku, ztráta chuti a čichu atd.)

b) ve 14 dnech před odjezdem nepřišlo dítě do styku s osobou nemocnou COVID 19 nebo podezřelou z nákazy a ani jemu, ani jinému příslušníku rodiny žijícímu s ním ve společné domácnosti, není nařízeno karanténní opatření.

Dne:

Podpis zákonného zástupce:

*(den odjezdu na tábor!!!)***D. KONTAKT NA RODIČE V DOBĚ TÁBORA**

Jméno a příjmení otce nebo matky:

Telefon: Adresa:

*(pokud nejsou uvedeni rodiče dítěte, přiložte plnou moc zmocněné osoby)***E. SOUHLAS S OŠETŘENÍM - PLNÁ MOC**

Já, níže podepsaný(á):

Datum narození: Bytem:

při výkonu své rodičovské odpovědnosti podle ust. § 892 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, jakožto zákonný zástupce výše uvedeného nezletilého/nezletilé tímto výslovně zmocňuji pověřeného vedoucího konference (resp. zdravotníka), aby mne zastupoval/a při výkonu mých práv a povinností vyplývajících vůči shora jmenované/mu nezletilé/mu ze zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), zejména, aby za mne přijímal/a informace o zdravotním stavu nezletilé/ho, dále informace o navrženém individuálním léčebném postupu a všech jeho změnách, a aby za mne uděloval/a souhlas s poskytnutím zdravotních služeb nezletilé/mu.

Zároveň tímto prohlašuji, že mi k dnešnímu dni nebyl výkon rodičovské zodpovědnosti pozastaven, omezen, ani jsem nebyl/a výkonu rodičovské zodpovědnosti vůči svému dítěti zbaven/a.

Tato plná moc platí pouze v období 8. - 19. 07. 2024.

F. DOTAZNÍK*(*nehodící se škrněte)****K následujícím informacím budou mít přístup pouze osoby přímo zodpovědné za vaše dítě.***

Výška:

Váha:

Alergie ANO / NE *, jaká:

.....

Dieta ANO / NE *, jaká:.....

Užívá léky ANO / NE *, jaké, jak:

Má nebo měl(a) nějakou nemoc, která by ho(ji) vyřazovala z nějaké táborevé činnosti ANO / NE *

Vysvětlete:

.....

Má z něčeho nepřiměřený strach ANO / NE * Z čeho:

Umí plavat ANO / NE / TROCHU / ŠPATNĚ *

Další důležité informace:

Tímto přihlašuji mé dítě na Dětský letní tábor Isachar 2023. Souhlasím s umístěním fotografií z tábora na internetu.***Čestně prohlašuji, že údaje uvedené na nástupním listu odpovídají skutečnosti k dnešnímu dni. Jsem si vědom(a) právních důsledků, pokud by údaje nebyly pravdivé.***

Dne:

Podpis zákonného zástupce: