

SOUHLAS RODIČŮ S POSKYTOVÁNÍM INFORMACÍ O ZDRAVOTNÍM STAVU DÍTĚTE HLAVNÍMU VEDOUCÍMU A ZDRAVOTNÍKOVI AKCE

V době konání tábora organizace Junák – český skaut, středisko Holice, z. s., tj. od (první den tábora) do (poslední den tábora) souhlasím s poskytováním informací o zdravotním stavu mého nezletilého syna / mé nezletilé dcery, nar. ve smyslu ustanovení § 31 zákona č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o zdravotních službách“) hlavnímu vedoucímu tábora - Kristýně Sobolové, nar. 28. 2. 1991, bytem Horní Ředice 329 a zdravotníkovi tohoto tábora.

V případě nutnosti, prosím, kontaktujte zákonné zástupce výše uvedeného dítěte na těchto telefonních číslech:

Příjmení, jméno:, telefonní číslo:

Příjmení, jméno:, telefonní číslo:

V dne.....

Podpisy nejlépe OBOU zákonných zástupců nezletilého:

.....
příjmení, jméno příjmení, jméno

.....
podpis podpis

POTVRZENÍ O BEZINFEKČNOSTI

Potvrzuji, že ošetřující lékař nenařídil dítěti

naroznému (datum a místo)

rodného čísla

bytem.....

změnu režimu, dítě nejeví známky akutního onemocnění (průjem, teplota, apod.) a okresní hygienik ani ošetřující lékař mu nenařídili karanténní opatření. 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 skautského stanového tábora od do

Dále prohlašuji, že **mé dítě v den nástupu na tábor nemá vší**. Pokud by se u něho objevily, tak ho na své náklady odvezu z tábora, případně budu finančně zodpovědný(á) za odvšivení všech účastníků tábora.

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

místo, datum (den odjezdu) a podpis