

Potvrzení pro zimní výcvikový kurz při ZŠ Šlapanice
Bez tohoto potvrzení NEMŮŽE být dítě přijato k zimnímu výcvikovému kurzu!

Jméno a příjmení dítěte: datum narození:,./.....

Zákonný zástupce dítěte

telefon na zákonné zástupce dítěte - matka:..... otec:.....

jiné kontaktní spojení v době pobytu:.....

POTVRZENÍ O ZDRAVOTNÍM STAVU DÍTĚTE
(vystavuje praktický lékař dítěte)!

A) Posuzované dítě k účasti na zimním lyžařském a snowboardovém kurzu:

je zdravotně způsobilé *)

není zdravotně způsobilé *)

je zdravotně způsobilé za podmínky (s omezením) *)

B) Potvrzení o tom, že dítě:

a) se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním

ANO

NE

b) je proti nákaze imunní (typ/druh).....

c) má trvalou kontraindikaci proti očkování (typ/druh).....

d) je alergický na.....

e) Léky, které dítě v současné době užívá, včetně dávkování:

.....

.....

Datum: Podpis lékaře a razítko:

*) *Nehodící se škrtněte.*

PROHLÁŠENÍ ZÁKONNÝCH ZÁSTUPCŮ DÍTĚTE O BEZINFEKČNOSTI

Prohlášení je provedeno ve smyslu §9 odst. 1 písm. b) a c) zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví

Prohlašuji, že:

- ošetřující lékař nenařídil dítěti změnu režimu, dítě nejeví známky akutního onemocnění (průjem, teplota apod.) a okresní hygienik ani ošetřující lékař mu nenařídil karanténní opatření. Není mi též známo, že by v posledních dvou týdnech přišlo dítě do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí. Dítě je schopno zúčastnit se zimního výcvikového kurzu. Nejsou mi známy žádné okolnosti, jež by mohly nepříznivě ovlivnit jeho léčbu.
- dítě neužívá žádné psychotropní a návykové látky a ani je nepřeváží.
- dítě nemá vší ani hnidy.
- v případě onemocnění dítěte na akci a nutnosti doplatku za léky, tento doplatek uhradím.
- Jsem si vědom (a) toho, že na Zimní výcvikový kurz nemůže být vysláno dítě, jehož zdravotní stav by mohl být tímto pobytem ohrožen a dítě, které by mohlo zdravotně ohrozit ostatní účastníky.
- V případě závažného onemocnění nebo úrazu si pro své dítě na kurz přijedu – odvezu ho domů. Jinak bude umístěno do nemocnice v místě pobytu.

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

Datum prohlášení o bezinfekčnosti nesmí být starší než jeden den před nástupem dítěte na akci.

V dne Podpisy zákonných zástupců dítěte:

Nezapomeňte dát dítěti s sebou kopii průkazu pojištěnce!

Další důležitá sdělení zákonných zástupců dítěte pro zdravotníka nebo výchovného pracovníka: