

Lékařský posudek o zdravotní způsobilosti dítěte k účasti na zotavovací akci

Dle vyhlášky Ministerstva zdravotnictví č. 106/2001 Sb. a její novelizace vyhláškou č. 148 ze dne 24.3.2004

Jméno a příjmení posuzovaného dítěte

Datum narození

Adresa bydliště

Část A) Posuzované dítě k účasti na zotavovací akci

*a) je zdravotně způsobilé *)*

*b) není zdravotně způsobilé *)*

*c) je zdravotně způsobilé za podmínky (s omezením) *)*

Posudek je platný 12 měsíců od data jeho vydání, pokud v souvislosti s nemocí v průběhu této doby nedošlo ke změně zdravotní způsobilosti.

Část 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 alergické na

e) dlouhodobě užívá léky (typ/druh, dávka)

Datum vydání posudku

Podpis, jmenovka lékaře, razítko zdrav. zařízení

**) Nehodící se škrtněte*

Písemné prohlášení rodičů

Prohlašuji, že okresní hygienik ani ošetřující lékař nenařídil dítěti,

Jméno a příjmení **Rodné číslo.....**

které je v mé péči, karanténní nebo zvýšený zdravotnický dozor a že mi též není známo, že v posledních čtrnácti dnech přišlo mé dítě do styku s osobami, které onemocněli přenosnou nemocí.

Dále potvrzuji, že dítě nejeví známky akutního onemocnění (průjem, teplota, zvracení, vši apod.).

Jsem si vědom(a) právních následků, které by mě postihly, kdyby toto mé prohlášení bylo nepravdivé, zejména jsem si vědom(a) toho, že bych se v takovém případě dopustil(a) přestupku podle § 6 zákona č. 60/1991 Sb., pokud by nešlo dokonce o trestný čin.

Vdne

Potvrzení rodičů nesmí být starší více než 1 den před začátkem !!!!!

Jméno a podpis rodiče

Upozornění rodičů

Vedení tábora a táborovému zdravotníkovi sděluji, že dítě prodělalo tyto závažnější nemoci:

.....

Upozorňuji u mého dítěte na (např. chození ve spánku, noční pomočování, strach z vody, ... atd.)

.....

Telefonní a písemné spojení na rodiče po dobu pobytu dítěte na táboře:

.....

.....

Jméno a podpis rodiče

Souhlas rodičů

Souhlasím s tím, aby osobní údaje uvedené v přihlášce byly zpracovány pro další využití na dobu neurčitou za účelem organizování táborů a celoroční činnosti dítěte.

Souhlasím se zpracováním fotografií mého dítěte pro účely prezentace skupiny.

.....

Jméno a podpis rodiče

Tento kompletně vyplněný formulář odevzdejte při odjezdu na tábor včetně

!!!!!!!

OČKOVACÍHO PRŮKAZU a KARTIČKY ZDRAV. POJIŠŤOVNY

!!!!!!!