

Věci, které je nutné odevzdat u autobusu (při akci, která trvá pět a více dní):

- 1. Okopírovaný průkaz zdravotní pojišťovny*
- 2. Posudek zdravotní způsobilosti dítěte (ne starší 1 rok) vydává dětský lékař*
- 3. Bezinfekčnost potvrzenou rodiči – podepsaná v den odjezdu*
- 4. Souhlas s Obecnými pravidly při pobytu na akcích a táborech VCČ*
- 5. Léky, které děti užívají a jejich medikaci.*

VŠE, prosím, dejte do jedné podepsané obálky, kterou nám u autobusu předáte.

1. Okopírovaný průkaz zdravotní pojišťovny (kopii lze odevzdat samostatně či vlepít níže)



Prohlášení zákonného zástupce dítěte o seznámení se s pravidly pobytu

Prohlašuji, že já,, zákonný zástupce svého syna/své dcery
....., narozené (d/m/r), jsem se seznámil
s Obecnými pravidly při pobytech a akcích Volnočasového centra Čertík.

V....., dne.....

.....
podpis zákonného zástupce

Prohlášení zákonného zástupce dítěte o bezinfekčnosti

Prohlašuji, že dítě....., narozené,
bytem....., nejví známky
akutního onemocnění (například horečky nebo průjmu) a ve 14 dnech před odjezdem
nepřišlo do styku s fyzickou osobou nemocnou infekčním onemocněním nebo
podezřelou z nákazy, ani mu není nařízeno karanténní opatření.

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

Vdne*

.....
podpis zákonného zástupce

**toto prohlášení nesmí být starší 1 dne před odjezdem na zotavovací akci/ školu v přírodě*

Zdravotní způsobilosti dítěte k účasti na zotavovací akci

Jméno, popřípadě jména a příjmení posuzovaného dítěte

.....

datum narození

adresa místa trvalého pobytu nebo jiného pobytu

.....

Část A) Posuzované dítě k účasti na škole v přírodě nebo 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

Poučení: Proti části A) tohoto posudku je možno podat podle ustanovení § 77 odst. 2 zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů, návrh na jeho přezkoumání do 15 dnů ode dne, kdy se oprávněné osoby dozvěděly o jeho obsahu. Návrh se podává písemně vedoucímu zdravotnického zařízení (popř. lékaři provozujícímu zdravotnické zařízení vlastním jménem), které posudek vydalo. Pokud vedoucí zdravotnického zařízení (popř. lékař provozující zdravotnické zařízení vlastním jménem) návrhu nevyhoví, předloží jej jako odvolání odvolacímu orgánu.

Jméno, popřípadě jména a příjmení oprávněné osoby

Vztah k dítěti

Oprávněná osoba převzala posudek do vlastních rukou dne

.....
podpis oprávněné osoby

Posudek byl oprávněné osobě do vlastních rukou doručen dne

(stvrzuje se příloženou "doručenkou")

*) Nehodící se škrtněte.