<u>Upozornění</u>:

Toto prohlášení vyplňte a odevzdejte v den nástupu na letní tábor s aktuálním datem dne nástupu na tábor !

PROHLÁŠENÍ ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCE DÍTĚTE

pro letní tábor DDM ASTRA Zlín v termínu: .....

Čestně prohlašuji, že krajský hygienik ani ošetřující lékař nenařídil dítěti

Jméno: …… Datum narození:……

Adresa bydliště: ……

a) nejeví známky akutního onemocnění, ani příznaky virového infekčního onemocnění (například zvýšená teplota, horečka, průjem, kašel, dušnost, bolest v krku, ztráta chuti a čichu, atd.)
b) ve 14 kalendářních dnech před nástupem nepřišlo do styku s fyzickou osobou nemocnou infekčním onemocněním nebo podezřelou z nákazy a ani jemu, ani jinému příslušníku rodiny žijícímu s ním ve společné domácnosti, není nařízeno karanténní opatření
c) nejeví známky parazitárního onemocnění (např. pedikulóza – veš hlavová)

Souhlasíme s ošetřením dítěte odborným lékařem v případě úrazu (rentgen, atd.)

Prohlašujeme, že dítě je řádně očkováno dle platné legislativy ČR (nevztahuje se na očkování proti COVID-19).

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

Datum: …… Podpis zákonného zástupce: ……

** <u>toto prohlášení musí být parafováno v den nástupu na tábor</u>*

UPOZORNĚNÍ PRO ZÁKONNÉ ZÁSTUPCE DÍTĚTE !

V případě nutného ošetření dítěte ve zdravotnickém zařízení se zavazuji uhradit zpětně příslušnou platbu na základě dokladu o zaplacení ošetření dítěte ve prospěch DDM ASTRA Zlín, příspěvková organizace, Tyršovo nábřeží 801, 760 01 Zlín.

V případě zatajení jakýchkoliv skutečností týkající se zdravotního stavu dítěte, přebírají rizika s tímto spojená zákonní zástupci dítěte.

Uveďte zda je dítě: dobrý plavec plavec neplavec