

== Posudek lékaře o zdravotní způsobilosti dítěte ==

Jméno a příjmení posuzovaného dítěte: _____

Datum narození: _____ Rodné číslo: _____

Bydliště: _____

Posuzované dítě je k účasti na dětském letním táboře:

- A) zdravotně způsobilé
- B) zdravotně způsobilé s omezením:
- C) zdravotně nezpůsobilé

Posuzované dítě:

- A) se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním: **ANO** / **NE**
- B) prodělalo infekční onemocnění:
- C) je alergické na:
- D) dlouhodobě užívá léky (název, dávkování):
 -
 -
 -

Datum vystavení posudku

Razítko a podpis lékaře

Odevzdejte zdravotníkovi při nástupu dítěte na tábor! Bez posudku lékaře nebude dítě na tábor přijato!
Posudek je platný **24 měsíců** od data jeho vydání, pokud v souvislosti s nemocí v průběhu této doby nedošlo ke změně zdravotní způsobilosti.

==

Nástupní list dítěte na tábor

==

Jméno a příjmení dítěte: _____

Datum narození: _____ Rodné číslo: _____

Bydliště: _____

Prohlášení rodičů ze dne odjezdu na tábor (bezinfekčnost):

Prohlašuji, že ošetřující lékař nenařídil mému dítěti změnu režimu. Dítě nejeví známky akutního onemocnění (průjem, teplota, horečka, kašel, dušnost, bolest v krku, bolest svalů, ztráta chuti a čichu apod.) a orgán ochrany veřejného zdraví (hygienik) ani ošetřující lékař mu nenařídil karanténní opatření. Není mi také známo, že by dítě v posledních čtrnácti dnech přišlo do styku s osobou, která onemocněla infekčním onemocněním nebo podezřelou z nákazy a ani ji není nařízeno karanténní opatření.

Dítě je schopno účasti na táboře. Místopřísežně prohlašuji, že údaje uvedené na nástupním listu odpovídají skutečnosti k dnešnímu dni. Jsem si vědom(a) právních důsledků, pokud by údaje nebyly pravdivé. Upozorňuji také táborového zdravotníka na nutnost brát zřetel na veškeré obtíže mého dítěte (např. astma, alergie, užívané léky apod.), má-li takové.

Souhlasím s tím, aby v případě nutnosti bylo mé dítě z rozhodnutí zdravotníka tábora a hlavního vedoucího tábora ošetřeno u lékaře, případně na lékařské pohotovosti. Zavazuji se při převzetí dítěte z tábora a po předložení dokladu o zaplacení poplatků tato ošetření uhradit.

Zároveň také souhlasím s tím, že v případě nákazy na táboře a následnému rozpuštění zotavovací akce, jsem povinen si pro své dítě/děti neprodleně dojet na vlastní náklady, případně poslat osobu pro to zplnomocněnou.

V _____ dne _____

Podpis rodičů**Poznámky ke zdravotnímu stavu dítěte (omezení, problémy, občasné užívané léky ad.):**_____

Plavec: ANO / NE

Kontakt na rodiče během tábora:

Jméno: _____

Telefon: _____

Adresa: _____

Odevzdejte zdravotníkovi při nástupu dítěte na tábor! Bez nástupního listu nebude dítě na tábor přijato!

==

Zmocnění a určení osoby

==

oprávněné dle zákona o zdravotních službách

Údaje zákonného zástupce:

Jméno a příjmení: _____

Datum narození: _____

Údaje nezletilého dítěte:

Jméno a příjmení: _____

Datum narození: _____ Rodné číslo: _____

Bydliště: _____

Jako zákonný zástupce zmocňuji:

pana Víta Kašpara, nar. 26.8.2001, bytem V Roháčích 39, Praha 5, aby od 4. 7. 2026 do 18. 7. 2026 uděloval za mé nezletilé dítě souhlas s poskytnutím zdravotních služeb, jejichž potřeba v této době nastane (např. ošetření úrazu, a to i takového, jenž nespadá do kategorie nezbytné péče, léčba běžných nemocí).

Současně souhlasím s tím, aby ve shora uvedené době byl vždy zmocněnec informován o zdravotním stavu mého nezletilého dítěte ve smyslu ustanovení §31 zák. č. 372/2011 Sb.

Zároveň určuji výše uvedenou osobu osobou, na jejíž nepřetržitou přítomnost má moje nezletilé dítě právo při poskytování zdravotních služeb podle §28 odst. 3 písm. e) bod 1, a to ve shora uvedené době.

V _____ dne _____

Podpis zákonného zástupce