

List účastníka
(Odevzdejte při odjezdu.)

Jméno a příjmení účastníka:

Rodné číslo:

Adresa trvalého pobytu:

Zdravotní pojišťovna:

Telefon na zákonné zástupce:

Užívá dítě léky? Jaké? (přesný název, forma, dávkování):

.....
.....

Trpí dítě alergií? Uveďte na co a doplňte další potřebné informace:

.....
.....

Jiná sdělení:

Prohlášení o bezinfekčnosti dítěte

Já,

(jméno a příjmení zákonného zástupce)

jako zákonný zástupce

(jméno a příjmení dítěte)

prohlašuji, že:

- 1) ošetřující lékař nenařídil dítěti změnu režimu,
- 2) dítě nejeví známky akutního onemocnění (průjem, teplota.....),
- 3) okresní hygienik ani ošetřující lékař nenařídil dítěti karanténní opatření,
- 4) není mi známo, že v posledních dvou týdnech přišlo dítě do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí,
- 5) dítě není přenašečem žádného infekčního onemocnění,
- 6) je dítě schopno zúčastnit se pobytu v termínu od do.....,
- 7) dítě nemá vší v libovolné fázi vývoje,
- 8) jsem si vědom/a právních následků, které by mne postihly, kdyby toto mé prohlášení nebylo pravdivé.

Zákonný zástupce dítěte dále prohlašuje, že bude toto prohlášení odevzdáno společně s Posudkem o zdravotní způsobilosti dítěte do rukou hlavního vedoucího pobytu nebo jím pověřených osob v den začátku konání pobytu a že **skutečnosti uvedené v tomto Prohlášení nejsou starší než 1 den** před začátkem konání pobytu.

V dne.....

.....
podpis zákonného zástupce