

**Prohlášení o bezinfekčnosti – děti**

Písemné prohlášení zákonných zástupců

Prohlašuji, že dle posledního záznamu lékaře ve zdravotním a očkovacím průkazu dítěte je dítě

Jméno dítěte.....

Datum narození .....bydliště.....

Schopno účastnit se pobytového tábora od 4. 7. 2026 do 12. 7. 2026

Prohlašuji, že dítě je v současné době plně zdravotně způsobilé k účasti na táboře, nejeví známky akutního onemocnění (např. horečky nebo průjemy). Dále mi není známo, že by ve 14 kalendářních dnech před odjezdem na tábor přišlo do styku s fyzickou osobou nemocnou infekčním onemocněním nebo podezřelou z nákazy. Dítěti, ani jinému příslušníku rodiny žijícímu s ním ve společné domácnosti, není nařízeno karanténní opatření.

Jsem si vědom právních a finančních důsledků, které by pro mne vyplynuly, kdyby z nepravdivých údajů tohoto prohlášení vzniklo zdravotní ohrožení dětského kolektivu.

Upozorňuji na tyto nové informace, které nejsou uvedené v lékařském potvrzení (Zvláštnosti v chování a návycích dítěte, pravidelné podávání léků, zdravotní omezení apod.):

.....  
V případě zdravotních obtíží dítěte, souhlasím s podáním zdravotníkem doporučeného léku, na základě telefonické domluvy se mnou.

V ..... dne.....

Podpis zákonného zástupce.....

**Datum nesmí být starší 1 dne před nástupem dítěte na tábor.**

**Údaje zákonných zástupců:**

Jméno a příjmení: .....nar. dne .....

Kontakt (telefon, e-mail):.....

Jméno a příjmení: .....nar. dne .....

Kontakt (telefon, e-mail): .....

**Údaje nezletilého dítěte:**

Jméno a příjmení: .....nar. dne .....

Trvale bytem: .....

Jako zákonný zástupce zmocňuji paní/pana *Helenu Dolinovou*, organizace DDM Sluníčko Otrokovice, aby po dobu konání pobytového tábora Mise Trappist: Nový svět tj. od 4. 7. 2026 do 12. 7. 2026 udělovala za mé nezletilé dítě souhlas s poskytnutím zdravotních služeb, jejichž potřeba v této době nastane (např. ošetření úrazu i takového, jenž nespadá do kategorie nezbytné péče, léčba běžných nemocí).

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

V .....

Dne .....

Podpis zákonného zástupce: .....