

Prohlášení rodičů o zdravotním stavu dítěte a o bezinfekčnosti

Jméno a příjmení dítěte:

.....

Datum narození:

.....

Adresa místa pobytu:

.....

Zdravotní pojišťovna:

.....

Dítě bylo před odjezdem zubním lékařem: prohlédnuto: ANO NE ; ošetřeno:

ANO NE

Nevolnost v autobuse: ANO NE ; noční pomočování: ANO NE ; plavec:

ANO NE

Alergie (na co):

.....

Vyrážky (po čem):

.....

Léky (které a na co):

.....

.....

.....

.....

Další důležité informace a zdravotní omezení:

.....

.....

.....

.....

Telefonní kontakty pro případ nemoci dítěte (domů, do práce, mobilní...):

.....

.....

.....

Prohlašuji, že krajský hygienik ani ošetřující lékař nenařídil výše jmenovanému dítěti karanténní opatření (karanténu, zvýšený zdravotní nebo lékařský dohled) a že mi není známo, že v posledním týdnu přišlo toto dítě, jeho rodiče nebo jiné osoby, které s ním žijí ve společné domácnosti, do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí.

V případě onemocnění dítěte, po domluvě se zdravotnicí kurzu, zajistím v nejkratší možné době jeho odvoz z kurzu domů.

Dítě je poučeno o pravidlech hygieny.

Současně prohlašuji, že jsem nezatajil/a žádné podstatné informace o zdravotním stavu dítěte.

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

Toto potvrzení nesmí být starší než 24 hodin.

Datum: Podpis rodiče:

ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ O NEEEXISTENCI PŘÍZNAKŮ VIROVÉHO INFEKČNÍHO ONEMOCNĚNÍ

Jméno a příjmení dítěte

.....

datum narození:

trvale bytem:

1. Prohlašuji, že se u výše uvedeného dítěte ani u člena jeho domácnosti neprojevují a v posledních dvou týdnech neprojeví příznaky virového infekčního onemocnění (např. horečka, kašel, dušnost, náhlá ztráta chuti a čichu apod.). Dále prohlašuji, že jsem se vědomě s Covidem infikovanou osobou v uvedené době nesetkal.

2. Prohlašuji, že jsem byl seznámen s vymezením osob s rizikovými faktory a s doporučením, abych zvážil tyto rizikové faktory při rozhodování o účasti na táboře.

V Dne

.....

Podpis zákonného zástupce nezletilého, tel. kontakt na zák. zást. v době konání tábora

Osoby s rizikovými faktory Ministerstvo zdravotnictví stanovilo následující rizikové faktory:

1. Věk nad 65 let s přidruženými chronickými chorobami.
2. Chronické onemocnění plic (zahrnuje i středně závažné a závažné astma bronchiale) s dlouhodobou systémovou farmakologickou léčbou.
3. Onemocnění srdce a/nebo velkých cév s dlouhodobou systémovou farmakologickou léčbou např. hypertenze.
4. Porucha imunitního systému, např. a) při imunosupresivní léčbě (steroidy, HIV apod.), b) při protinádorové léčbě, c) po transplantaci solidních orgánů a/nebo kostní dřeně.
5. Těžká obezita (BMI nad 40 kg/m²).
6. Farmakologicky léčený diabetes mellitus.
7. Chronické onemocnění ledvin vyžadující dočasnou nebo trvalou podporu/náhradu funkce ledvin (dialýza).
8. Onemocnění jater (primární nebo sekundární).

Do rizikové skupiny patří osoba, která naplňuje alespoň jeden bod uvedený výše nebo pokud některý z bodů naplňuje jakákoliv osoba, která s ní žije ve společné domácnosti.