

LETNÍ SOUSTŘEDĚNÍ DFS SLOVÁČEK

Datum: 8. – 14. 8. 2020
Místo konání: Nedvědice

PROHLÁŠENÍ O BEZINFEKČNOSTI DÍTĚTE

Prohlašuji, že dítě _____, nar. _____, které je v mé péči, nejeví známky akutního onemocnění (například horečky nebo průjmu), a ve 14 kalendářních dnech před odjezdem nepřišlo do styku s fyzickou osobou nemocnou infekčním onemocněním nebo podezřelou z nákazy ani mu není nařízeno karanténní opatření.

Jsem si vědom(a) právních důsledků, které by mě postihly, kdyby toto mé prohlášení bylo nepravdivé, a zejména jsem si vědom(a) toho, že bych se v takovém případě dopustil(a) přestupku podle § 29 odst. 1 zákona č.200/90 Sb., pokud by nešlo dokonce o trestný čin.

Dítě je pojištěno u zdravotní pojišťovny (průkaz pojištěnce přikládám): _____

U svého dítěte dále upozorňuji na (alergie, užívání léků, zdravotní problémy atd.) _____

V _____ dne _____

_____ podpis zákonného zástupce

SOUHLAS S POSKYTOVÁNÍM INFORMACÍ O ZDRAVOTNÍM STAVU DÍTĚTE A DOPROVÁZENÍM DÍTĚTE

* Jméno a příjmení dítěte (nezletilého): _____, dat. nar.: _____,

trv. bydliště: _____

* Jméno a příjmení zák. zástupce: _____

dat. nar. _____, mob.: _____

* Jméno a příjmení zák. zástupce: _____

dat. nar.: _____, mob.: _____

Jako zákonný zástupce nezletilého uděluji v souladu s ust. § 31 zák. č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZoZS“) souhlas, aby v době konání akce Letní soustředění 2020, tj. od 8. 8. 2020 do 14. 8. 2020 byly poskytovány informace o zdravotním stavu mého nezletilého dítěte paní Mgr. Barbaře Janu Dis., nar. 30. 7. 1983, bytem Němčičky 47, Němčičky, 691 07 (dále jen „zdravotnice“). Zároveň ve smyslu ust. § 28 odst. 3 písm. e) bod 1. ZoZS určuji, že zdravotnice je osobou, na jejíž nepřetržitou přítomnost má mé nezletilé dítě právo při poskytování zdravotních služeb. Po případném ošetření či hospitalizaci nezletilého souhlasím s vydáním dítěte zpět do péče zdravotnice, umožní-li to zdravotní stav dítěte.

Tento souhlas se uděluje pouze po dobu trvání akce.

V: _____

dne: _____

Podpis zákonného zástupce

V: _____

dne: _____

Podpis zákonného zástupce

