

BEZINFEKČNOST / ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOST prohlášení zákonných zástupců dítěte

Prohlašuji, že ošetřující lékař nenařídil našemu dítěti:

Datum narození....., bytem.....

Změnu režimu. Dítě nejví známky akutního onemocnění (průjem, teplota, zvracení apod.) a hygienik ani ošetřující lékař nenařídil karanténní opatření.

Není mi též známo, že v posledních dvou týdnech přišlo toto dítě do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí.

Dítě nemělo za posledních 6 měsíců žádný vážný úraz apod., který by ho omezoval v pohybových aktivitách.

Dítě je schopné účastnit se programu příměstského tábora v období viz. přihláška bez jakéhokoliv omezení.

Dítě nebere pravidelně žádné léky.

Dítě bere pravidelně tyto léky.....

Dítě nesmí ze zdravotních důvodů tyto jídla.....

Alergie, ostatní omezení atd.

Podpis zákonných zástupců dítěte:

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

Osobní údaje budou zpracovávány a uchovány pouze pro potřeby související s příměstským táborem. Data klientů (uživatelů) vložená do systému jsou považována za důvěrná a budou využívána dle zákona č.101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů. Uvedená data nebudou zneužita na komerční účely.