

Jméno a příjmení dítěte: .....

Rodné číslo: .....

Číslo zdravotní pojišťovny: .....

## A) Upozornění rodičů:

U svého dítěte upozorňuji na zvláštnosti: .....

U svého dítěte upozorňuji na alergie: .....

Užívá léky (dávkování): .....

Zvláštnosti při stravování: .....

Jiná sdělení:

.....

Tetanus: poslední očkování v roce .....

Dítě je: neplavec - začínající plavec - dobrý plavec  
(nehodící se škrtněte)

Dítě se účastní tábora poprvé: ano – ne

## B) Prohlášení o bezinfekčnosti dítěte

Prohlašuji, že dítě ....., narozené dne

.....

bytem ....., nejeví známky akutního onemocnění (například horečky, průjmu, zvýšené teploty, kašle, dušnosti, bolesti v krku, ztráty chuti nebo čichu) a ve 14 dnech před odjezdem nepřišlo do styku s fyzickou osobou nemocnou infekčním onemocněním nebo podezřelou z nákazy, a ani jemu, ani jinému příslušníkovi rodiny žijícímu s ním ve společné domácnosti, není nařízeno karanténní opatření.

Jsem si vědom(a) právních následků, které by mne postihly, kdyby toto mé prohlášení nebylo pravdivé.

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

**Prohlášení musí být vyplněno a datováno v den odjezdu**

.....  
Jméno a podpis zákonného zástupce

## C) Telefonické spojení na rodiče či zákonné zástupce v době konání tábora:

1) .....

2) .....

(stačí uvést jednoho z rodičů či jednoho zákonného zástupce dítěte)

## D) Vyplní pouze rodiče, kteří při ukončení tábora budou přebírat dítě přímo v táboře:

Své dítě převezmu při ukončení tábora dne ..... asi v .....hod. přímo v RS Křižanov.

(nejvhodnější doba je v 8:30 hod.)

## E) Prostor pro nalepení ofocené kartičky pojišťovny dítěte

EVROPSKÝ PRŮKAZ ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ	
	
3 Příjmení	PRÍJMENÍ
4 Jméno	JMÉNO
5 Datum narození	6 Číslo pojištěnce
00/00/0000	0000000000
	7 Kód ZP
	20101 - VoZP
8 Číslo průkazu	9 Platnost do
00000000000000000000	00/00/0000

*Tento Zdravotní list prosím odevzdejte při nástupu na tábor spolu s Posudkem o zdravotní způsobilosti dítěte.*