**Zdravotní list táborníka**



Příjmení jméno: …………………………………………………………………….

Rodné číslo: ……………………………Zdravotní pojišťovna:…………………………….

**A - Upozornění od rodičů:**

Upozorňujeme na tyto zvláštnosti: ………………………………………………………………………………….

 Upozornění na alergie: …………………………………………………………………………………………….

 Používané léky, (dávkování): ……………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………............

……………………………………………………………………………………………………………………..

Léky bude mít dítě: [ ]  u sebe (dohlíží si na užívání samo) [ ]  u zdravotníka tábora (dohlíží na užívání zdravotník)

 Zvláštnosti při stravování:………………………………………………………………………………………….

 Jiná sdělení: ……………………………………………………………………………………………………….

Dítě prodělalo plané neštovice: [ ]  ano / ne [ ]  tetanus: poslední očkování v roce ………………………

Dítě je: [ ]  neplavec [ ]  začínající plavec [ ]  plavec

**B - Upozornění:**

V některých školách je rozšířený problém s výskytem dětských vší. Před nástupem na tábor proto prosíme
o včasnou a důkladnou kontrolu. Děkujeme za pochopení.

Děti budou v průběhu tábora průběžně prohlédnuty z důvodu nadměrného výskytu klíšťat.

**C - Telefonické spojení na zákonné zástupce v době konání tábora:**

 1 .……………………………………………. 2.…………………………………………….

**D - Naše dítě převezme při ukončení tábora:**

 [ ]  osobně [ ]  někdo jiný (jméno)…………………………………………….

**E – Prohlášení zákonného zástupce dítěte:**(dle § 9 Zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví)

 **Prohlašuji, že dítě:** ……………………………………………. , **narozené** …………………………

 **bytem:** ……………………………………………………………

Dítě je schopno zúčastnit se dětského tábora OSH Rychnov nad Kněžnou konaného od 20.7. do 27.7.2019.

Prohlašuji, že dítě netrpí nemocí nebo skrytou vadou, která by mu bránila nebo ho omezovala v provozování běžné
sportovní činnosti a turistiky na táboře, podle dříve předloženého posudku lékaře o zdravotní způsobilosti. **Čestně
prohlašuji**, že nedošlo ke změnám v lékařem potvrzených údajích ve zdravotní způsobilosti dítěte k účasti na pobytové
akci. **Nejeví známky akutního onemocnění (například horečky nebo průjmu) a ve 14 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 následků, které by mne postihly, kdyby toto mé prohlášení nebylo pravdivé.**

V ………………………… dne………………… ………………………………

 podpis zákonného zástupce