

PREHLÁSENIE ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCU O ZDRAVOTNOM STAVE A UDELENIE SÚHLASOV

Vážení rodičia,

súčasťou prihlášky dieťaťa do nášho letného tábora je aj nasledujúci súbor otázok, ktoré sa týkajú zdravotného stavu Vášho syna/dcéry a zároveň Vaše prehlásenie. Tento formulár nám poskytuje všetky informácie, ktoré sú potrebné vedieť pri prípadných zdravotných problémoch, resp. hospitalizácii dieťaťa. Prosíme vás o dôkladné vyplnenie!

Týmto prehlasujem, že môj syn/dcéra:

meno:	priezvisko:
narodený/á:	bydlisko:

aktuálne neprejavuje príznaky akútneho ochorenia (napríklad horúčky, hnačky) a nemá príznaky infekcie COVID-19, t. j. zvýšená teplota, kašeľ, dýchavičnosť, atď., a že regionálny úrad verejného zdravotníctva ani lekár všeobecnej zdravotnej starostlivosti pre deti a dorast môjmu dieťaťu nenariadil karanténne opatrenie (karanténu, zvýšený zdravotný dozor alebo lekársky dohľad). Nie je mi známe, že by moje dieťa, rodičia alebo iné osoby, ktoré s ním žijú spoločne v domácnosti, prišli v priebehu 14 dní pred začiatkom pobytu do styku s osobami, ktoré ochoreli na prenosné ochorenie (napr. hnačka, angína, infekcia COVID-19, vírusový zápal pečene, zápal mozgových blán, horúčkové ochorenie s vyrážkami, ovčie kiahne, pedikulóza) alebo, že moje dieťa prišlo do styku s osobou chorou na infekčné ochorenie, alebo s osobou podozrivou z nákazy a ani jemu, ani inému príslušníkovi rodiny, žijúcemu s ním v spoločnej domácnosti, nie je nariadené karanténne opatrenie. Som si vedomý(á) právnych následkov v prípade nepravdivého vyhlásenia, najmä som si vedomý(á), že by som sa dopustil(a) priestupku podľa §56 zákona č.355/2007 Z.z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

Svojim podpisom **potvrďujem, že účastník tábora nemá žiadne nákazlivé infekčné choroby a po zdravotnej stránke zvládne tento prázdninový pobyt.** Prehlasujem, že som nezamlčal/-a žiadne relevantné skutočnosti.

Beriem na vedomie, že mojou povinnosťou je **odviešť na vlastné náklady** syna/dcéru z LT, ak:

- som neuviedol /neuviedla/ pravdivé údaje v Zmluve o zájazde, Prehlásení zákonného zástupcu,
- syn/dcéra nevyhovuje vstupnej lekárskej prehliadke (infekčná choroba, pedikulóza /vši/, horúčka, angína a pod.)
- správanie syna/dcéry odporuje bežným morálnym normám a zákonom (požitie alkoholu, drog, cigariet, agresívne správanie, šikanovanie ostatných účastníkov, nerešpektovanie pravidiel tábora a pokynov vedúcich. (Akýkoľvek kontakt s alkoholom alebo drogou je dôvodom na okamžité vylúčenie z letného tábora a k oznámeniu tejto skutočnosti Polícii!)

Beriem na vedomie, že v prípade **predčasného odchodu** syna/dcéry z LT nespôsobeného zavinením CK, nemám ako objednávateľ nárok na vrátenie zvyšku platby za nečerpané služby (vrátane odchodu z dôvodu zhoršeného zdravotného stavu).

Beriem na vedomie, že v prípade **úmyselného spôsobenia materiálnej škody na majetku** mojím synom/mojou dcérou som povinný/-á túto bezodkladne odstrániť alebo finančne vyrovnať.

Svojim podpisom (nehodiace sa preškrtnite):

1.	súhlasím	nesúhlasím	s kúpaním sa môjho syna/mojej dcéry v bazéne
2.	súhlasím	nesúhlasím	so slnením sa môjho syna/mojej dcéry
3.	súhlasím	nesúhlasím	s účasťou syna/dcéry na výlete

Upozornenia rodiča, resp. zákonného zástupcu (vypíňa rodič alebo lekár):

Závažné ochorenia - prieďušková astma, epilepsia, cukrovka, ochorenia krvi, obličiek, močového mechúra, gynekologické ochorenia, poruchy trávenia, iné?

Alergické ochorenia - potraviny, lieky, alergja na prach, peľ, kožné alergie /napr. po opaľovaní/, alergická reakcia na uštipnutie /hmyzom, hadom/ - ak áno, aký je priebeh /dýchavičnosť, triaška, opuch hrtana, zdurení uzlín, strata vedomia a pod./ a ako bol tento stav liečený, iné alergie?

Má lekárom predpísanú/doporučenú takúto „špeciálnu“ diétu:
Pohybová aktivita: - bez obmedzenia - s obmedzením /beh, skoky, dlhé turistické trasy .../ - plavec / neplavec
Posledné prekonané ochorenie - aké, kedy:
Má dieťa akékoľvek obmedzenie? Zdravotné zvláštnosti (okuliare, zubný strojček ...)?

Dieťa dlhodobo užíva tieto lieky:

NÁZOV	DÁVKOVANIE	GRAMÁŽ

INÉ DOPLŇUJÚCE INFORMÁCIE RODIČA ORGANIZÁTOROM TÁBORA: (Uvedte špeciálne potreby, požiadavky, upozornenia, pripomienky, rady, prípadne iné informácie, ktoré by organizátori mali vedieť)

--

Meno a priezvisko rodiča (resp. zákonného zástupcu):	Telefonický kontakt: (pre prípad núdze)
Dátum (1 deň pred nástupom do tábora): Miesto:	Podpis zákonného zástupcu:

PROSÍME PRILOŽIŤ: Potvrdenie o zdravotnej spôsobilosti od lekára, všetky užívané lieky /predpísané aj kupované/ na dobu trvania tábora + kartičku poistenca!

VSTUPNÁ ZDRAVOTNÁ PREHLIADKA
(vypisuje zdravotník v tábore!!!)

Výsledok prehliadky:

Dátum:

.....
podpis zdravotníka