

NÁSTUPNÍ LIST

Táborová a další činnost spojená s pobytem

Identifikační údaje

Jméno a příjmení účastníka:		Variabilní symbol účastníka: <small>vyplňuje SVČ RADOVÁNEK</small>	
Tábor/ akce:		Zdravotní pojišťovna:	
Termín:		Místo:	

Adresa rodičů nebo zákonného zástupce v době konání tábora/pobytové činnosti

Jméno a příjmení:			
Adresa:			
Telefon:		E-mail:	

Další sdělení rodičů nebo zákonného zástupce (alergie, léky, další osobní informace, které jsou důležité pro bezpečí dítěte)

--	--

Povinné přílohy k nástupnímu listu (odevzdejte nejpozději při nástupu na tábor):

- kopie průkazu pojištěnce zdravotní pojišťovny
- vyjádření lékaře o zdravotní způsobilosti dítěte při účasti na letním táboře (vyžadujeme u všech typů táborů) – samostatný dokument

Zde vlepíte kopii kartičky pojištěnce zdravotní pojišťovny.

Souhlas rodiče, zákonného zástupce

Dávám písemný souhlas s případným převozem účastníka táborovým osobním automobilem, a to v naléhavých případech, týkajících se zdraví nebo bezpečnosti účastníka.

PROHLÁŠENÍ O BEZINFEKČNOSTI

Prohlašuji, že ošetřující lékař nenařídil dítěti _____ narozenému _____ bytem _____ změnu režimu, že dítě (nebo jiná fyzická osoba přítomná na akci) nejeví známky akutního onemocnění, například horečky nebo průjmu a vzhledem k epidemiologické situaci, se rozšiřuje výčet o příznaky infekce COVID-19, tj. zvýšená teplota, kašel, dušnost, bolest v krku, ztráta chuti a čichu atd.

Dále prohlašuji, že ve 14 dnech před nástupem nepřišlo dítě (nebo jiná fyzická osoba přítomná na akci) do styku s osobou nemocnou infekčním onemocněním nebo podezřelou z nákazy a ani jemu, ani jinému příslušníku rodiny žijícímu s ním ve společné domácnosti, není nařízeno karanténní opatření.

Dítě je schopno zúčastnit se táborové a další činnosti spojené s pobytem. Jsem si vědom/a právních následků, které by mě postihly, kdyby toto mé prohlášení bylo nepravdivé.

Dále prohlašuji, že v kolonce další sdělení jsem uvedl/a všechny potřebné informace, které nejsou zmíněné ve formuláři potvrzení o zdravotní způsobilosti od lékaře, a které by mohly ovlivnit zdraví či bezpečnost účastníků na letním táboře nebo pobytové akci.

V dne
Datum ne starší 1 dne před konáním tábora/pobytové akce

.....
Podpis rodiče nebo zákonného zástupce