

## Nástupní list dítěte

Odevzdejte při nástupu dítěte na tábor. Bez nástupního listu dítě nemůže být na tábor přijato!

Jméno a příjmení: ..... datum narození:.....

bydliště: .....

### A. Zdravotní potvrzení lékaře

Potvrzuji, že výše jmenovaný(á) je zdrav(a) a je tělesně i duševně schopen(a) účasti na dětském táboře.

Dne .....

Razítko a podpis lékaře .....

### B. Zdravotní pojišťovna

Zdravotně pojištěn(a) u :

zde nalepte **fotokopii** průkazu  
pojištěnce zdravotní pojišťovny

### C. Prohlášení rodičů o bezinfekčnosti

**Prohlašuji**, že ošetřující lékař nenařídil mému dítěti od vyplnění přihlášky na tábor změnu režimu. Dítě nejví známky akutního onemocnění (průjem, teplota a podobně) a okresní hygienik ani ošetřující lékař mu nenařídil karanténní opatření. Není mi také známo, že by dítě v posledních čtrnácti dnech přišlo do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí. Dítě je schopno účasti na táboře.

**V dotazníku upozorňuji** táborového zdravotníka na nutnost brát zřetel na některé obtíže mého dítěte – např. alergie, astma, užívané léky.

Dne .....

Podpis zákonného zástupce .....

(den odjezdu na tábor!!!)

### D. Kontakt na rodiče v době tábora

Jméno a příjmení otce nebo matky ..... telefon .....

adresa .....

(pokud nejsou uvedeni rodiče dítěte, přiložte plnou moc zmocněné osoby)

## E. Souhlas s ošetřením - plná moc

Já, níže podepsaný/á: .....

Datum narození: .....

Bytem: .....

při výkonu své rodičovské odpovědnosti podle ust. § 892 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů, jakožto zákonný zástupce výše uvedeného nezletilého/nezletilé **tímto výslovně zmocňuji pověřeného vedoucího tábora (zdravotníka), aby mne zastupoval/a při výkonu mých práv a povinností vyplývajících vůči shora jmenované/mu nezletilé/mu ze zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), zejména, aby za mne přijímal/a informace o zdravotním stavu nezletilé/ho, dále informace o navrženém individuálním léčebném postupu a všech jeho změnách, a aby za mne uděloval/a souhlas s poskytnutím zdravotních služeb nezletilé/mu.**

Zároveň tímto prohlašuji, že mi k dnešnímu dni nebyl výkon rodičovské zodpovědnosti pozastaven, omezen, ani jsem nebyl/a výkonu rodičovské zodpovědnosti vůči svému dítěti zbaven/a. Tato plná moc platí 10. - 21. 7. 2017.

Dne .....

Podpis zákonného zástupce .....

## F. Dotazník

(\* NEHODÍCÍ SE ŠKRTNĚTE)

**K následujícím informacím budou mít přístup pouze osoby přímo zodpovědné za vaše dítě.**

Výška: ..... Váha: .....

Alergie ANO / NE \*, jaká: .....

Dieta ANO / NE \*, jaká: .....

Užívá léky ANO / NE \*, jaké, jak: .....

Má nebo měl(a) nějakou nemoc, která by ho(ji) vyřazovala z nějaké táborové činnosti ANO / NE \*  
Vysvětlete: .....

Má z něčeho nepřiměřený strach ANO / NE \* Z čeho: .....

Umí plavat ANO / NE / TROCHU / ŠPATNĚ \*

Další důležité informace: .....

Tímto **přihlašuji** mé dítě na letní tábor Isachar 2017. Souhlasím s umístěním fotografií z tábora na internetu. **Čestně prohlašuji, že údaje uvedené na nástupním listu odpovídají skutečnosti k dnešnímu dni. Jsem si vědom(a) právních důsledků, pokud by údaje nebyly pravdivé.**

Dne .....

Podpis zákonného zástupce .....