

Nástupní list dítěte na tábor

Tento dokument vyplňte v den odjezdu na tábor a předejte ji hlavnímu vedoucímu nebo zdravotníkovi!

Jméno a příjmení: rok narození:

rodné číslo: bydliště: PSČ:

A. Prohlášení rodičů (bezinfekčnost dítěte)

Prohlašuji, že dítěti nebo jiné fyzické osobě (uvedené výše), ošetřující lékař nenařídil změnu režimu, uvedená osoba nejeví známky akutního onemocnění (průjem, zvýšená teplota atd.), neprojevují se u ní a v posledních dvou týdnech neprojevily příznaky virového infekčního onemocnění (horečka, kašel, dušnost, bolest v krku, bolest svalů, náhlá ztráta chuti a čichu apod.) a hygienik ani ošetřující lékař jí nenařídili karanténní opatření. Není mi též známo, že by v posledních dvou týdnech přišla tato osoba do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí (včetně infekce covid-19) nebo byly podezřelé z nákazy či jim bylo nařízeno karanténní opatření.

Prohlašuji, že jsem byl(a) seznámen(a) s vymezením osob s rizikovými faktory (viz níže) a s doporučením, abych zvážil(a) tyto rizikové faktory při rozhodování o účasti na táboře.

Prohlašuji, že uvedená osoba ve 14 dnech před odjezdem na tábor nepobývala / pobývala* v zahraničí (pokud ano, uveďte, kde v zahraničí pobývala)

.....

Uvedená osoba je schopna se zúčastnit dětského tábora v termínu 21.7. až 31.7.2021. Beru na vědomí, že v případě výskytu infekce nemoci covid-19 na táboře, může být tábor zcela či pro uvedenou osobu ukončen. Pak jsem povinen zajistit, osobně či pověřenou osobou, odvoz výše uvedeného účastníka z tábora domů a následně se řídit pokyny hygienika a ošetřujícího lékaře. V případě ukončeného tábora si jsem vědom(a), že nemohu očekávat vrácení celého táborového poplatku, ale maximálně dosud nevynaložené části (což s ohledem na fixní náklady tábora nemusí odpovídat poměrné části za nerealizované dny). V případě, že dojde k výskytu infekčního onemocnění u výše uvedené osoby do 14 dní po návratu z tábora, jsem povinen tuto skutečnost oznámit krajské hygienické stanici, na jejímž území se tábor konal.

Ministerstvo zdravotnictví stanovilo následující rizikové faktory:

1. Věk nad 65 let s přidruženými chronickými chorobami.
2. Chronické onemocnění plic (zahrnuje i středně závažné a závažné astma bronchiale) s dlouhodobou systémovou farmakologickou léčbou.
3. Onemocnění srdce a/nebo velkých cév s dlouhodobou systémovou farmakologickou léčbou např. hypertenze.
4. Porucha imunitního systému, např.
 - a) při imunosupresivní léčbě (steroidy, HIV apod.),
 - b) při protinádorové léčbě,
 - c) po transplantaci solidních orgánů a/nebo kostní dřeně,
5. Těžká obezita (BMI nad 40 kg/m²).
6. Farmakologicky léčený diabetes mellitus.
7. Chronické onemocnění ledvin vyžadující dočasnou nebo trvalou podporu/náhradu funkce ledvin (dialýza).
8. Onemocnění jater (primární nebo sekundární).

Do rizikové skupiny patří osoba, která naplňuje alespoň jeden bod uvedený výše nebo pokud některý z bodů naplňuje jakákoliv osoba, která s ní žije ve společné domácnosti.

- I. Od vyplnění Posudku o zdravotní způsobilosti **došlo** - **nedošlo** ke změně zdravotního stavu dítěte.

Pokud ano, k jakému:.....

- II. **Dítě bere léky, jaké:** (Pokud dítě bere léky, musí jimi být vybaven na celou dobu pobytu)

- III. Dítě je **alergické** na (vyjmenujte i potraviny):

B. Zdravotní pojišťovna

Zdravotně pojištěn(a) u :

Nástupní list odevzdejte hlavnímu vedoucímu nebo zdravotníkovi při odjezdu dítěte na tábor!

! Bez nástupního listu a užívaných léků nebude dítě do tábora přijato!

zde nalepte fotokopii průkazu pojištěnce zdravotní pojišťovny

Místopřísežně prohlašuji, že výše uvedené údaje na nástupním listu odpovídají skutečnosti k dnešnímu dni. Jsem si vědom(a) právních a finančních důsledků, které by pro mne vyplynuly, kdyby nepravdivými nebo neúplnými údaji tohoto prohlášení vzniklo ohrožení dětského kolektivu.

Beru na vědomí, že součástí „Nástupního listu dítěte na tábor“ musí být platný „Posudek o zdravotní způsobilosti dítěte k účasti na zotavovací akci“.

V:

Dne:

Jméno, příjmení zákonného zástupce a podpis:

.....