



Outdoor Aliance s.r.o.

www.istan.cz e-mail: info@istan.cz tel.: 568 422 983

Stará Ves, Žďárský Potok 64, 795 01 IČ: 28594207 DIČ: CZ28594207

NÁSTUPNÍ LIST

Vážený rodiče, Vaše dítěbylo zařazeno na letní tábor, který se uskuteční v termínu.....v rekreačním středisku.....

(doplňte prosíme dle údajů z Vaší přihlášky, která Vám byla vygenerována na e-mail při přihlašování)

PROHLÁŠENÍ ZÁKONNÝCH ZÁSTUPCŮ ÚČASTNÍKA TÁBORA

Prohlašuji, že ošetřující lékař nenařídil dítěti (příjmení a jméno).....

rodné číslo...../....., adresa
změnu režimu, dítě nejeví známky akutního onemocnění (průjem, teplota, kašel, apod.) a oblastní hygienik ani ošetřující lékař mu nenařídil karanténní opatření. Není mi též známo, že v posledních dvou týdnech přišlo dítě do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí. Dítě je schopno účastnit se tábora. Jsem si vědom/a právních důsledků, které by mě postihly, kdyby toto mé prohlášení bylo nepravdivé.

ADRESY POBYTU ZÁKONNÝCH ZÁSTUPCŮ DÍTĚTE (rodičů či jiných k péči o dítě pověřených osob) dosažitelných v době trvání tábora. Kdo je oprávněn případně převzít dítě v době trvání tábora

1. Od do jméno a příjmení

adresa telefon.....

2. Od do jméno a příjmení

adresa telefon

UPOZORNĚNÍ ZÁKONNÝCH ZÁSTUPCŮ ÚČASTNÍKA

U svého dítěte upozorňuji na tyto nemoci (postížení) a nutnost brání léků, která mohou ovlivnit jeho účast na táboře a nebyly uvedeny ošetřujícím lékařem:

Dítě trpí na tyto alergie, popřípadě upozorňuji na odlišnosti ve stravovacích návycích:

PROHLÁŠENÍ RODIČŮ

Prohlašuji tímto, že jsou mi známy dispozice provozu letního tábora a že jsem v tomto nástupním listu uvedl/a veškeré závažné informace týkající se zdravotního stavu dítěte a že případné změny zdravotního stavu oznámím nejpozději před zahájením tábora. Beru na vědomí, že v případě že se u dítěte vyskytne onemocnění infekčního typu či jiné závažné zdravotní problémy, rozhodne zdravotník příslušného střediska o umístění dítěte na izolaci, v závažných případech, pokud by hrozilo rozšíření onemocnění mezi ostatní účastníky tábora (zejména infekční onemocnění), vyzve zdravotník telefonicky rodiče či další osoby uvedené v tomto nástupním listu, k odvozu dítěte z tábora. Dojde-li k výše uvedenému nebo v případě, že se dítě dopustí závažných kázeňských přestupků, zajistím odvoz dítěte z tábora do 24 hodin. V případě nutnosti ošetření u praktického lékaře či v nejbližším zdravotnickém zařízení souhlasím s ošetřením svého nezletilého dítěte.

V..... dne

Podpis zákonných zástupců