TÁBOR JEHŇAT z.s.

PROHLÁŠENÍ ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCE O BEZINFEKČNOSTI DÍTĚTE

Jméno a příjmení účastníka zotavovací akce:	**Rodné číslo:**

Prohlašuji, že výše uvedenému účastníkovi zotavovací akce ošetřující lékař nenařídil změnu režimu, že účastník nejeví známky akutního onemocnění (průjem, teplota, pedikulóza atd.) a že mu orgány ochrany veřejného zdraví ani lékařem (u kterého je účastník zaregistrován, ani jiným) nebylo nařízeno karanténní opatření. **Není mi též známo, že v posledních dvou týdnech přišel do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí nebo byly podezřelé z nákazy nebo že by jim bylo nařízeno karanténní opatření. Účastník nejeví příznaky covid-19 a ve 14 dnech před odjezdem nepřišel do styku s osobou nemocnou infekčním onemocněním nebo podezřelou z nákazy covid-19.** Jsem si vědom(a) právních následků, které by mne postihly, kdyby toto mé prohlášení nebylo pravdivé. Zavazuji se, že před odjezdem na tábor umyji svému dítěti preventivně hlavu přípravkem na hubení vší, který mu zároveň dám s sebou na tábor. Souhlasím se zdravotnickým filtrem při příjmu na tábor. **Nepřehlédněte informace na další stránce!**

Telefonní a písemné spojení:

Adresa pobytu zákonných zástupců **v době tábora**:

.....

telefon: .....

Další informace pro zdravotníka nad rámec uvedených v *Přihlášce*:

.....

.....

Dítě jsem poučil o vhodném chování, zákazu požívání alkoholických a tabákových výrobků a jiných návykových látek, a energy drinků.

Jsem si vědom, že závažné kázeňské problémy, především ohrožování bezpečnosti vlastní i druhých, a požívání jakýchkoliv návykových látek mohou vést k ukončení táborového pobytu (na náklady rodičů, bez finanční náhrady).

Dítě je (označte): neplavec x plavec x dobrý plavec

V případě onemocnění dítěte, po domluvě se zdravotnicí, zajistím v nejkratší možné době jeho odvoz z prázdninového tábora domů. ***Prohlášení nesmí být starší než 1 den před zahájením prázdninového tábora! Prosíme odevzdat při příjmu na tábor!***

V	dne **6. srpna 2021**	Podpis zákonného zástupce:

Vážení rodiče,

vzhledem k tomu, že je mezi dětmi rozšířeno infekční onemocnění pedikulóza (výskyt vši), Vás žádám o spolupráci, aby si děti naši pobytovou akci mohly v klidu užít.

Prosím, abyste svému dítěti před odjezdem na pobytovou akci prohlédli hlavu a stvrdili svým podpisem v Bezinfekčnosti, že je prosto vší a hnid. Zároveň mu umyjte hlavu osvědčeným šamponem*. Prosím Vás, aby mezi povinné vybavení dítěte na tábor patřil přípravek na odvšivení (stačí 1 dávka). V případě potřeby mu preventivně v průběhu tábora umyjeme hlavu.

Dále Vás žádám o souhlas, abychom mohli při převzetí dítěte provést rychlý „filtr" – prohlídku hlav při příjmu na tábor – zdravotníkem.

Pokud při těchto prohlídkách zjistíme, že má Vaše dítě vši, bude nutné, abyste si ho převzali zpět a na tábor ho dovezli, až nebude mít v hlavě vši a hnidy. Po příjezdu na tábor projde opět kontrolou zdravotníka.

Děkujeme za pochopení.



Jindřich Jeff Hrnek
předseda spolku, HTV

*Doporučené přípravky:
Diffusil H forte B 85, Permetrin
Novinka na trhu: LiceGuard šampon (www.liceguard.cz) – bez pesticidů a toxinů

TÁBOR JEHŇAT z.s.

PLNÁ MOC PRO PŘÍPAD ZASTUPOVÁNÍ JEDNOHO Z RODIČŮ (ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCE)

Jméno a příjmení účastníka zotavovací akce (dítěte):	**Rodné číslo:**

Já, níže podepsaný(á) (zmocnitel):

Jméno a příjmení: ....., datum narození: .....
Bydliště: .....

Zmocňuji pana (paní) (zmocněnec):

Jméno a příjmení: ....., datum narození: .....
Bydliště: .....

k mému zastupování v rozsahu všech práv a povinností v souvislosti s předáním dítěte na tábor / zotavovací akci pro děti, zejména k podpisu ***Potvrzení o bezinfekčnosti*** nejdříve 1 den před příjezdem na tábor.

Tato plná moc platí do skončení pobytu dítěte na táboře.

V	dne	Podpis zmocnitele:

Uvedenou Plnou moc přijímám.

V	dne	Podpis zmocněnce: