



Bezinfekčnost odevzdejte v den odjezdu!

Prohlášení o bezinfekčnosti

Prohlašuji, že dítě: _____ narozen/a :

bytem : _____ nejví známky akutního onemocnění (průjem, teplota atd.) a orgán ochrany veřejného zdraví (hygienik) a ani ošetřující lékař nenařídil karanténní opatření či změnu režimu a v posledních 14 kalendářních dnech před odjezdem nepřišlo dítě do styku s fyzickou osobou nemocnou infekčním onemocněním. Dále prohlašuji, že dítěti nebyla bezprostředně před nástupem k pobytu zjištěna přítomnost vší dětské a ani živých či mrtvých hnid. Jsem si vědom (a) právních následků, kterým jsem vystaven (a) v případě, že by toto mé prohlášení nebylo pravdivé či zdravotní stav dítěte by neodpovídal výše uvedeným skutečnostem.

Pokud bude potřeba ze zdravotních důvodů během pobytu navštívit lékaře, souhlasím s převozem mého svěřeného dítěte k lékaři a zároveň souhlasím s ošetřením dítěte lékařem.

V.....dne.....

.....
Podpis pěstouna/osoby pečující



Vyjádření dětského praktického lékaře

.....
jméno a příjmení dítěte datum narození

Potvrzuji, že zdravotní stav dítěte umožňuje účast na dětské zotavovací akci

- letní tábor
- podzimní tábor
- lyžařský výcvik
- jiné.....

Podle záznamů praktického lékaře uvádím, že mělo tyto nemoci:

.....

Je alergické na:.....

Užívá léky/indikace:.....

.....

Běžná fyzická zátěž ANO NE omezení

Dítě se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním: ANO NE

- Jiné
- Má trvalou kontraindikaci na:

V současné době je v léčení na:

.....

V dne

.....
razítko a podpis praktického lékaře

**Toto potvrzení lékaře je dle zákona 258/2000 Sb. v platném znění nutnou podmínkou účasti na dětské zotavovací akci (§9). Platí pro všechny dětské zotavovací akce po dobu dvou let od data vystavení (může být tedy nahrazeno obdobným potvrzením NE STARŠÍM 24 MĚSÍCŮ!). V případě změny zdravotního stavu dítěte v tomto období, které by omezovalo podmínky účasti dítěte na dětské zotavovací akci, je rodič (zákonný zástupce dítěte) toto povinen uvést v prohlášení před odjezdem na zotavovací akci*

Poradenské centrum pro náhradní rodinu- **Klubíčko štěstí, z.s.**

Sídlo: Československé armády 364, Odolena Voda 250 70; Kancelář: **Vlkova 365/19, 130 00 Praha 3**

Kontaktní e-mail: info@klubickostesti.cz; www.klubickostesti.cz; ID est5syy; tel.: 602310152

Společnost byla zapsána dne 22. září 2016 ve spolkovém rejstříku vedeném u Městského soudu v Praze spisová značka L66534