

1. Lékařský posudek

Posudek o zdravotní způsobilosti dítěte k účasti na zotavovacích, sportovních a tělovýchovných akcích

dle § 9 odst. 1 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví

	Příjmení a jméno dítěte:	
	Rodné číslo dítěte:	
	Adresa dítěte:	

	Posudek:	* nehodící se škrtněte
A)	Posuzované dítě k účasti na tábore, na škole v přírodě a na jiných zotavovacích akcích: a) je zdravotně způsobilé. b) není zdravotně způsobilé. c) je zdravotně způsobilé za podmínky / s omezením:	
B)	Potvrzení o tom, že dítě: a) se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním ANO - NE * b) je proti nákaze imunní (typ/druh) c) má trvalou kontraindikaci proti očkování (typ/druh)	
C)	Dítě trpí následujícími alergiiemi:	
D)	Dítě užívá následující léky (typ/druh, dávkování):	

Posudek je platný **24 měsíců od data jeho vydání**,
pokud v souvislosti s nemocí v průběhu této doby nedošlo ke změně zdravotní způsobilosti.



Datum:



Razítko a podpis lékaře:

Příměstský dětský tábor Cholutičák

2. Prohlášení zákonného zástupce

	Příjmení a jméno dítěte:	
	Rodné číslo dítěte:	

Potvrzuji, že zdravotní stav dítěte odpovídá charakteru a náročnosti akce.

Čestné prohlášení zákonných zástupců o bezinfekčnosti dítěte a souhlas s návštěvou lékaře:

Prohlašuji, že ošetřující lékař nenařídil jmenovanému dítěti změnu režimu, dítě nejeví známky akutního onemocnění a okresní hygienik ani ošetřující lékař mu nenařídil karanténní opatření. Není mi též známo, že v posledních dvou týdnech přišlo toto dítě do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí. Jsem si vědom(a) právních následků, které by mne postihly, kdyby toto mé prohlášení bylo nepravdivé.

Souhlasíme, aby naše dítě mohlo v naléhavém případě absolvovat v době pobytu na táboře vyšetření a ošetření lékařem. V této situaci nás bude zastupovat jakožto doprovod dítěte zdravotník zotavovací akce (případně hlavní vedoucí tábora). O takovéto události budou rodiče neprodleně informováni. Beru na vědomí, že případné platby za dítě u lékaře/v nemocnici, budou rodiči uhrazeny dodatečně.

Čestné prohlášení zákonných zástupců o neexistenci příznaků virového infekčního onemocnění:

Prohlašuji, že se u výše uvedeného dítěte neprojeví a v posledních dvou týdnech neprojeví příznaky virového infekčního onemocnění (např. horečka, kašel, dušnost, náhlá ztráta chuti a čichu apod.). Není mi též známo, že v posledních dvou týdnech přišlo toto dítě do styku s osobou nemocnou infekčním onemocněním nebo podezřelou z nákazy. Okresní hygienik ani ošetřující lékař mu nenařídil karanténní opatření. Prohlašuji, že jsem byl seznámen s vymezením osob s rizikovými faktory a s doporučením, abych zvážil tyto rizikové faktory při rozhodování o účasti na letním dětském táboře. Ministerstvo zdravotnictví ČR 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.

V případě, že se i u dítěte objeví příznaky virového infekčního onemocnění (např. horečka, kašel, dušnost atd.) bude dítě bez prodleně izolováno od ostatních účastníků a budou kontaktováni zákonní zástupci, kteří si dítě na své náklady vyzvednou a odvezou k vyšetření ke svému praktickému lékaři. V případě, že bude mít praktický lékař podezření na nákazu koronavirem SARS-CoV-2, bez prodleně o tom vyrozumí vedení tábora a též krajskou hygienickou stanici. Zákonní zástupci tímto podpisem prohlašují, že se seznámili s postupem pro případ, že se dítě projeví příznaky virového infekčního onemocnění a s tímto postupem souhlasí.

Čestné prohlášení zákonných zástupců týkající se nakládání s osobními údaji a audiovizuálními záznamy:

Udělují svůj souhlas k pořizování fotografií, audio/video záznamů z tábora. Souhlasím s uveřejněním fotografií svého dítěte na webových stránkách, které tábor využívá k propagaci (např. www.facebook.com/svach.tabor, www.spoleksvach.cz, www.tabororlici.rajce.idnes.cz, www.instagram.com/tabor_svach, atd.). Rovněž souhlasím s využitím obrazového či zvukového materiálu (fotografie, video) v rámci propagace tábora v tisku nebo časopise. Souhlasím i s uveřejněním fotografií na webových stránkách sponzorů. V případě, že uvedené dokumenty a výstupy jsou osobními údaji ve smyslu zákona č. 110/2019 Sb., o zpracování osobních údajů, souhlasím s jejich shromažďováním a zpracováním k uvedeným účelům. Podpisem dodatku přihlášky bere zákonný zástupce na vědomí informace o zpracování osobních údajů poskytnutých v této přihlášce v souladu s Nařízením Evropského parlamentu a Rady 2016/679 (tzv. GDPR) a zákonem č. 110/2019 Sb., o zpracování osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů.

	Další důležité informace (např. aktuální zdravotní stav, aktuálně užívané léky apod.):



místo pro nalepení

KOPIE kartičky zdravotní pojišťovny
nebudeme přijímat její originál



Datum: 20. 7. 2026



Podpis zákonného zástupce dítěte:

.....

