

Prohlášení zákonných zástupců dítěte LDT SLUNCE 2014

Prohlašujeme tímto, že ošetřující lékař nenařídil našemu dítěti příjmení a jméno

Rodné číslo Bytem PSČ

změnu režimu, že dítě nejeví známky akutního onemocnění (průjem, teplota apod.) a hygienik ani ošetřující lékař mu nenařídil karanténní opatření. Není nám též známo, že v posledních dvou týdnech přišlo toto dítě do styku s osobami, které onemocněly přenosnou - infekční nemocí.

Dále prohlašujeme, že dítě je schopno zúčastnit se letního dětského tábora DO **SLUNCE** v termínu od **28.06.2014** do **12.07.2014** v Kletečné u Humpolce okres Pelhřimov.

Jsem si vědom(a) právních následků, které by mne (nás) postihly, kdyby toto mé (naše) prohlášení bylo nepravdivé.

Zároveň s tímto prohlášením uvádíme závazně tu adresu, kde mne (nás) bude možno v období trvání zotavovací akce - tábora zastihnout:

Telefon:

e-mail:

Zároveň s tímto prohlášením dále bereme na vědomí a souhlasíme s tím, že při hrubém porušení kázně a táborového řádu (jako je například svévolné opuštění tábora, kouření tabákových výrobků, pití alkoholických nápojů, či požívání jiných návykových látek) bude dítě vyloučeno z tábora a po případném uplynutí marné výzvy na jeho odvoz, bude na naše náklady dopraveno do místa bydliště, bez nároku na vrácení ceny poukazu. Jako zákonní zástupci souhlasíme s tím, aby v případě nutnosti bylo výše jmenované naše dítě ošetřeno lékařem a to dle výběru a rozhodnutí provozovatele tábora a že v případě takového lékařského ošetření našeho dítěte v průběhu tábora za něj provozovatel uhradí veškeré s tím související administrativní náklady a zavazujeme se tyto náklady na základě předložených dokladů provozovateli uhradit při předání dítěte. Dále dle zákona č.372/2011 Sb. o zdravotních službách souhlasíme také s tím, aby o zdravotním stavu našeho dítěte mohl být v případě potřeby kromě pracovníků zdravotního dohledu informován i příslušný oddílový vedoucí a praktikant, nebo jiná potřebná osoba zejména pak jmenovitě: Jana Kudrnovská - zdravotnice, Pavel Svoboda - hlavní vedoucí tábora, Vítězslav Bumba - hospodář a Luděk Řezba, - p.t. doprovod.

Dále souhlasíme s tím, aby poskytnuté údaje byly zpracovávány dětskou organizací SLUNCE Ondřejov, jako správcem se sídlem Ondřejov, Fričova 237 k fakturaci poukazu a zajištění zdravotního servisu pobytu našeho dítěte a bereme na vědomí, že máme právo k jejich přístupu a dalším úkonům dle zákona číslo 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů. I v těchto souvislostech bereme na vědomí a souhlasíme s tím, aby jméno a příjmení našeho dítěte, případně i jeho fotografické vyobrazení bylo uvedeno na internetové adrese www.slunce.net a následujících. Bereme také na vědomí, že provozovatel nesjednává pro účastníky žádný druh pojištění.

Zároveň s tímto prohlášením závazně uvádíme nejaktuálnější informace o výše uvedeném dítěti:

Nyní užívá léky (jaké a dávkování):

Dítě si může s vědomím zdravotnice aplikovat samo následující léky (jaké a dávkování):

Kdy a s čím bylo dítě naposledy nemocné - jak a čím bylo léčeno:

Nyní aktuální název (číslo) zdravotní pojišťovny:

V případě, že v době konání tábora budete mimo dosah provozovatele (zahraničí, atd.), uveďte příjmení, jméno, telefon a adresu osoby pověřené v případě mimořádné události, převzetím vašeho dítěte. Tato osoba necht' svým podpisem s tímto vyjádří souhlas.

Jméno a příjmení:

Adresa:

Telefon:

Podpis:

v Ondřejově dne 28.06.2014

Podpis rodičů:

Toto prohlášení vyplňte v den odjezdu, před předáním dítěte - bez něj nebude vaše dítě přijato na tábor

© SLUNCE 2014

