

## LIST ÚČASTNÍKA

### Prohlášení zákonných zástupců :

Prohlašuji, že ošetřující lékař nenařídil mému dítěti

..... Datum narození: .....

bytem: .....

změnu režimu, dítě nejeví známky akutního onemocnění (průjem, zvýšená teplota, kašel apod.) a okresní hygienik ani ošetřující lékař mu nenařídil karanténní opatření. Není mi též známo, že by v posledních dvou týdnech přišel do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí, včetně onemocnění COVID 19.

Přílohou je potvrzení : PCR test / očkování / prodělání nemoci (nehodící škrtněte)

Datum potvrzení : .....

**Dítě je schopno zúčastnit se akce .....od..... do.....**

Jsem si vědom právních následků, které by mě postihly, kdyby toto mé prohlášení bylo nepravdivé.

**Adresy zákonných zástupců či jiných k péči o dítě pověřených osob, dosažitelných v době konání akce:**

1. od ..... do ..... jméno a příjmení .....

adresa: .....tel.: .....

2. od ..... do ..... jméno a příjmení .....

adresa: ..... tel.: .....

**Upozornění zákonných zástupců dítěte ( zdravotní omezení, alergie, léky .....):**

.....

Dítě je pojištěno u ZP: .....

Průkaz pojištění (nebo kopii) musí mít každé dítě na akci u sebe.

V ..... dne: .....20.....

(nejdříve 2 dny před odjezdem)

.....

čitelný podpis zákonných zástupců žáka

Toto prohlášení musí být vyplněno a předáno v den odjezdu na akci.

**Případné další sdělení rodičů :**

## PLNÁ MOC

Já .....,

nar.....

jako zákonný zástupce nezletilého dítěte

.....,

nar.....

### **ZMOCŇUJI**

Zdravotníka akce (název akce) .....

konané ve dnech .....

k zastupování ve věci udělování souhlasu s poskytováním zdravotních služeb výše uvedenému nezletilému a rovněž souhlasím, aby v souvislosti s takto poskytovanou zdravotní péčí byl zmocněnec informován o zdravotním stavu nezletilého, přijímal poučení o zdravotních službách a to v plném rozsahu.

Tato plná moc se uděluje na dobu určitou, do .....

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

Podpis zákonného zástupce.....