

# VYHLÁSENIE O BEZINFEKČNOSTI PROSTREDIA DIEŤAŤA

Vyhlásenie vyplní zákonný zástupca dieťaťa.

Vyhlásenie nesmie byť staršie ako 1 deň pred nástupom dieťaťa na pobyt.

Vyhlasuje, že dieťa: .....

bytom: .....

neprejavuje príznaky akútneho ochorenia, že regionálny úrad verejného zdravotníctva ani ošetrojúci lekár menovanému dieťaťu nenariadil karanténne opatrenie (karanténu, zvýšený zdravotný dozor alebo lekársky dohľad).

Nie je mi známe, že by dieťa, jeho zákonní zástupcovia alebo iné osoby, ktoré s ním žijú v spoločnej domácnosti, prišli v priebehu mesiaca do styku s osobami, ktoré ochoreli na prenosné ochorenie (napr. hnačka, angína, vírusový zápal pečene, zápal mozgových blán, horúčkové ochorenie s vyrážkami).

Som si vedomý/á právnych následkov v prípade nepravdivého vyhlásenia, najmä som si vedomý/á, že by som sa dopustil/a priestupku podľa § 56 zákona č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení zákona č. 140/2008.

Meno, priezvisko a telefónne číslo zákonného zástupcu: .....

## Ďalšie údaje potrebné pre zdravotníka tábora (vyplní rodič):

užíva lieky (aj voľnopredajné) .....

v poslednom čase prekonalo choroby: .....

zvláštnosti dieťaťa resp. upozornenie pre zdravotníka:.....

Plavec: áno – nie

V ....., dňa .....

podpis rodiča (zákonného zástupcu dieťaťa)

## POTVRDENIE O ZDRAVOTNOM STAVE DIEŤAŤA

(Vyplní ošetrojúci lekár dieťaťa . Vyplnené tlačivo je nutné priniesť so sebou v deň nástupu na tábor.)

Meno a priezvisko dieťaťa: .....

Narodený/á: ..... Číslo zdravotnej poisťovne: .....

Celkový zdravotný stav dieťaťa.....

Alergie na lieky, zvieratá, a pod. ....

Chronické ochorenia, príp. iné problémy. ....

Dlhodobu užíva lieky: .....

Iné: .....

Posúdil/a som horeuvedenú informáciu o zdravotnom stave, vyšetril/a som dieťa a potvrdzujem, že mi nie je známa žiadna zdravotná prekážka, ktorá by bránila v účasti letnom tábore Divadelný Babylon

V ....., dňa .....

podpis a pečiatka lekára