

Vyplňte pro účastníka tábora.

Jméno a příjmení: _____

Datum narození: _____ název akce: _____

JAKO ZÁKONNÝ ZÁSTUPCE DÍTĚTE

A) PROHLAŠUJI, ŽE:

- okresní hygienik ani ošetřující lékař nenařídil výše uvedenému dítěti, které je v mé péči, karanténní ani zvýšený zdravotnický dozor a že mi též není známo, že by v posledním týdnu přišlo dítě do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí.
- u výše uvedeného dítěte se neprojevují a v posledních dvou týdnech neprojevily příznaky virového infekčního onemocnění (např. kašel, horečka, dušnost, náhlá ztráta chuti a čichu apod.).
- v den nástupu na tábor (v případě příměstského tábora i každý následující den trvání tábora) nemělo výše zmíněné dítě zvýšenou teplotu ani jiné příznaky virového infekčního onemocnění (např. kašel, dušnost, náhlá ztráta chuti a čichu apod.).
- během pobytu dítěte na táboře jsem schopen/schopna zajistit případný odvoz dítěte z tábora do domácího ošetřování.

B) PÍSEMNĚ DOKLÁDÁM, ŽE: (potvrzení lze získat na ocko.uzis.cz)

- absolvovalo nejdéle před 7 dny RT-PCR vyšetření na přítomnost viru SARS-CoV-2 s negativním výsledkem, nebo
- absolvovalo nejdéle před 72 hodinami POC test na přítomnost antigenu viru SARS-CoV-2 s negativním výsledkem, nebo
- bylo očkováno proti onemocnění covid-19 a má vystaven certifikát Ministerstva zdravotnictví ČR o provedeném očkování proti onemocnění COVID-19, a od aplikace první dávky očkovací látky v případě dvoudávkového schématu podle souhrnu údajů o léčivém přípravku (dále jen „SPC“) uplynulo nejméně 22 dní, nebo od aplikace první dávky očkovací látky v případě jednodávkového schématu podle SPC uplynulo nejméně 14 dnů, nebo
- prodělalo laboratorně potvrzené onemocnění covid-19, uplynula u něj doba izolace podle platného mimořádného opatření Ministerstva zdravotnictví a od prvního pozitivního POC antigenního testu na přítomnost antigenu viru SARS-CoV-2 nebo RT-PCR testu na přítomnost viru SARS-CoV-2 neuplynulo více než 180 dní, nebo
- na místě srazu podstoupí VLASTNÍ preventivní antigenní test na stanovení přítomnosti antigenu viru SARS-CoV-2, který je určen pro sebetestování nebo povolený Ministerstvem zdravotnictví k použití laickou osobou, s negativním výsledkem, a to pod dohledem rodiče a pedagogického pracovníka.**

C) SOUHLASÍM S PROVEDENÍM POC TESTU BĚHEM POBYTOVÉHO TÁBORA A TO V PŘÍPADĚ, ŽE TO POŽADUJÍ AKTUÁLNÍ NAŘÍZENÍ STÁTNÍCH ORGÁNŮ.

Kontakt na zákonného zástupce dítěte v době tábora:

Dítě je pojištěno u zdravotní pojišťovny (průkaz pojištění přikládám): _____

Jsem si vědom(a) právních důsledků, které by mne postihly, kdyby toto mé prohlášení bylo nepravdivé, a zejména jsem si vědom(a) toho, že bych se v takovém případě dopustil(a) přestupku podle zákona č.250/2016 Sb., pokud by nešlo dokonce o trestný čin.

SVČ Lužánky sdružuje osobní údaje podle § 28 odst. 5 zákona č. 561/2004 Sb., školský zákon. Při předávání a zpracování údajů z dokumentace postupuje podle zákona č. 110/2019 Sb., o ochraně osobních údajů. Souhlas lze kdykoli odvolat. V takovém případě se prosím obraťte na pověřence pro ochranu osobních údajů (poverenec@luzanky.cz).

V _____, dne: _____ podpis: _____

(den nástupu na tábor)