



### **DOTAZNÍK PRO RODIČE:**

Jméno dítěte: ..... Třída: .....

Datum narození: ..... Rodné číslo: .....

Bydliště: .....

Telefonní čísla: .....

Zdravotní pojišťovna: .....

K tomuto dokladu přiložte, prosím, kartičku pojištění (stačí fotokopie) - bude vrácena na konci kurzu (ŠVP)

#### Zdravotní stav dítěte:

- 1) Aktuálně užívané léky včetně rozpisu dávkování:
- 2) Alergie (včetně lékových) - uveďte druh:
- 3) Kožní onemocnění (alergie, ekzémy apod.):
- 4) Trpí dítě krvácením z nosu?
- 5) Trpí dítě nevolností v doprav. prostředcích?
- 6) Ostatní:

Souhlasím s lékařským ošetřením dítěte v místě pobytu .....  
(pokud to bude zdravotní stav dítěte vyžadovat) ..... podpis rodičů

*(V případě nedostatku místa použijte druhou stranu tohoto listu)*

### **ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ:**

Prohlašuji, že okresní hygienik ani ošetřující lékař nenařídil výše uvedenému dítěti, které je v mé péči, karanténní opatření (*karanténu, zvýšený zdravotnický dozor, nebo lékařský dohled*) a že mi též není známo, že v posledním týdnu přišlo toto dítě do styku s osobami, které onemocněly přenosnou chorobou.

Dále prohlašuji, že moje dítě nebylo v posledních 14 kalendářních dnech v kontaktu s osobou pozitivně testovanou na přítomnost viru SARS-CoV-2.

Jsem si vědom/a/ právních následků, které by mě postihly, kdyby toto mé prohlášení nebylo pravdivé.

Dítě nejeví příznaky akutního onemocnění a nezatajuji o zdravotním stavu dítěte nic, co by mohlo být překážkou plné účasti dítěte na pobytu LVK/ŠvP.

**V případě onemocnění infekční chorobou během pobytu na LVK/ŠvP zajistím jeho odvoz.**

V Praze dne: .....

Podpis rodičů: .....