

LIST ÚČASTNÍKA

LETNÍHO TÁBORAspolku Tábormický klub Písek

PROHLÁŠENÍ ZÁKONNÝCH ZÁSTUPCŮ ÚČASTNÍKA TÁBORA

jméno a příjmení dítěte datum narození

adresa

- a) Že dítě (nebo jiná fyzická osoba) nejeví známky akutního onemocnění (např. horečky, průjmu), vzhledem k epidemiologické situaci se rozšiřuje výčet o příznaky infekce COVID-19, tj. zvýšená teplota, kašel, dušnost, bolest v krku, ztráta chuti, čichu...více na <https://koronavirus.mzcr.cz/>
- b) Ve 14 dnech před odjezdem nepřišlo dítě (nebo jiná jemu blízká osoba) do styku s osobou nemocnou infekčním onemocněním nebo osobou podezřelou z nákazy a ani jemu, ani jinému příslušníku rodiny žijícímu s ním ve společné domácnosti, není nařízeno karanténní opatření.
- c) V případě výskytu infekce COVID-19 bude akce ukončena. U ostatních infekcí záleží na jejich druhu a rozsahu rozšíření v daném kolektivu a dalších faktorech ohniska nákazy. S touto eventualitou musí rodiče před zahájením akce počítat, aby byla zajištěna jejich dostupnost po celou dobu konání akce.

Bereme na vědomí, že po dle nařízení hygieny jsou návštěvy na táboře přísně zakázány.

Jsem si vědom(a) právních důsledků, které by mě postihly, kdyby toto mé prohlášení bylo nepravdivé a pokud bych nedodržel(a) zákaz návštěv.

Dítě je schopno účastnit se tábora od do20.....

ADRESY POBYTU ZÁKONNÝCH ZÁSTUPCŮ DÍTĚTE (rodičů) či jiných k péči pověřených osob dosažitelných v době trvání tábora. Kdo je oprávněn případně převzít dítě v době trvání tábora.

1. Oddo..... jméno a příjmenítel.....
2. Oddo.....jméno a příjmení..... tel.....

UPOZORNĚNÍ ZÁKONNÝCH ZÁSTUPCŮ ÚČASTNÍKA

Upozorňuji u svého dítěte na:

alergie na

Současně potvrzuji, že je mi známo, že každý účastník tábora podléhá táborovému řádu a respektuje všechny pokyny vedoucích.

Toto prohlášení, s výjimkou potvrzení od lékaře vystavené v roce 2020, musí být vyplněno v den odjezdu a dítě je povinně odevzdá spolu s kopií průkazu zdravotní pojišťovny a očkovacím průkazem při nástupu k odjezdu na tábor.

Dítě má desinfekci s atestem AntiCovid a 14 jednorázových roušek v uzavřeném a podepsaném obalu. Pravidelně užívané léky musí být v originálním balení, podepsané a napsaná frekvence užívání.

Vdne.....

.....
čitelný podpis zákonného zástupce(rodičů)