

# POTVRZENÍ O BEZINFEKČNOSTI DÍTĚTE

Hugo tábor 2018

Potvrzuji, že můj syn, má dcera

Jméno příjmení ..... rodné číslo.....

Je zdravý(á) a nesetkal(a) se v době rozhodné před nástupem do tábora se žádnou infekční nemocí, která by mohla ovlivnit ostatní účastníky tábora.

Dítě užívá tyto léky- popsat dávkování

----- dávkování -----

----- dávkování -----

----- dávkování -----

Kontakt na rodiče, zákonné zástupce v době trvání tábora:

Telefon:.....

Mobil otec: ..... Matka.....

Jiný kontakt .....

e-mail: .....

V ..... dne: 30.6. 2018

Podpis zákonného zástupce .....

Sem nalepte KOPII Karty zdravotní pojišťovny kopie obou stran!! . ↓

Potvrďte u lékaře a odevzdejte při nástupu společně s potvrzením o bezinfekčnosti . Bez těchto dokumentů **nemůžeme vzít Vaše dítě na tábor**

## Potvrzení zdravotní způsobilosti dítěte k účasti na Hugo táboře 2018

### Posuzované dítě:

Jméno: ....., příjmení: .....

Adresa trvalého bydliště: .....

Datum narození: ....., rodné číslo: .....

### Část a)

Posuzované dítě k účasti na letním dětském táboře

- je zdravotně způsobilé  
 není zdravotně způsobilé  
 je zdravotně způsobilé s omezením

omezení ve zdravotní způsobilosti:.....  
.....  
.....

Posudek je platný 24 měsíců od data jeho vydání, pokud v souvislosti s nemocí v průběhu této doby nedošlo ke změně zdravotní způsobilosti.

### Část b)

Potvrzuji, že dítě (uved'te typ/druh)

se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním.....

je imunní proti nákaze .....

má trvalou kontraindikaci proti očkování .....

je alergické na .....

dlouhodobě užívá léky .....

.....

.....

Datum vydání posudku : \_\_ . \_\_ . 201 \_

Podpis, jmenovka lékaře, razítko zdravotního zařízení