FOKS-live
formační oblastní katolická setkání

Prohlášení zákonných zástupců dítěte o bezinfekčnosti

Prohlašuji, že dítě:

narozené dne:

bytem trvale:

nejeví známky akutního onemocnění (například horečka nebo průjem). Není mi též známo, že by dítě přišlo v posledních 14 kalendářních dnech před odjezdem na **LKT Ovčín 2025** (28.6. - 6.7.2025 do styku s fyzickou osobou nemocnou infekčním onemocněním nebo podezřelou z nákazy (vč. zavšivení), ani mu není nařízeno karanténní opatření.
Jsem si vědom(a) právních následků, které by mne postihly, kdyby toto prohlášení nebylo pravdivé.

V
Dne

……
Jméno a podpis zákonného zástupce

Prohlášení musí být vyplněno a datováno v den odjezdu na tábor.

Souhlas rodičů s poskytováním informací o zdravotním stavu dítěte zdravotníkovi akce

V době konání **LKT Ovčín 2025**, tj. od **28. 6.** do **6. 7. 2025** souhlasím s poskytováním informací o zdravotním stavu mého nezletilého syna / mé nezletilé dcery

…….. *(jméno a příjmení),*

nar. ……

ve smyslu ustanovení § 31 zákona č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o zdravotních službách“)

zdravotníkovi, *tj. MVDr. Magdě Sittové, nar. 2.6.1994, bytem Kouty n. Desnou 13, 788 11 Loučná n. Desnou.*

Kontaktní údaje zákonných zástupců nezletilého:
V případě nutnosti, prosím, kontaktujte zákonné zástupce výše uvedeného dítěte na těchto telefonních číslech:
Příjmení, jméno: ……telefonní číslo……

Příjmení, jméno: ……telefonní číslo: ……

V …… dne……
Podpisy zákonných zástupců nezletilého:

…… ……
příjmení, jméno příjmení, jméno