

TÁBOROVÝ ZDRAVOTNÍ LIST DÍTĚTE

Jméno a příjmení dítěte: _____

Rodné číslo: _____/_____

Zdravotní pojišťovna: _____

Praktický lékař (jméno, město): _____

Alergie (doplňte alergen a typickou reakci)

Bodavý hmyz

Léky

Potraviny

Pyly

Zvířata

Jiné

Zvláštní dietní režim

Jaká dieta:

Noční pomočování

Pravidelná sportovní aktivita

Dítě užívá tyto léky:

Název	Dávkování	Může si brát samo

Plavec ano – špatný plavec (uplave ____ metrů) – neplavec

Prodělané závažnější úrazy, choroby, operace:

Další informace:

Prohlášení zákonného zástupce dítěte

Prohlašuji že ošetřující lékař nenařídil dítěti

rodné číslo změnu režimu, dítě nejeví známky akutního ošetření (průjem, zvýšená teplota, kašel apod.), neléčí se s prokázaným onemocněním COVID-19, a okresní hygienik a ošetřující lékař jemu nebo osobě v blízkém okolí nenařídil karanténní opatření. Není mi též známo, že by v posledních dvou týdnech přišlo toto dítě do styku s osobami, které onemocněly přenosnou nemocí nebo jsou v nařízené karanténě.

Dítě je zdravotně způsobilé k účasti na letním táboře v době

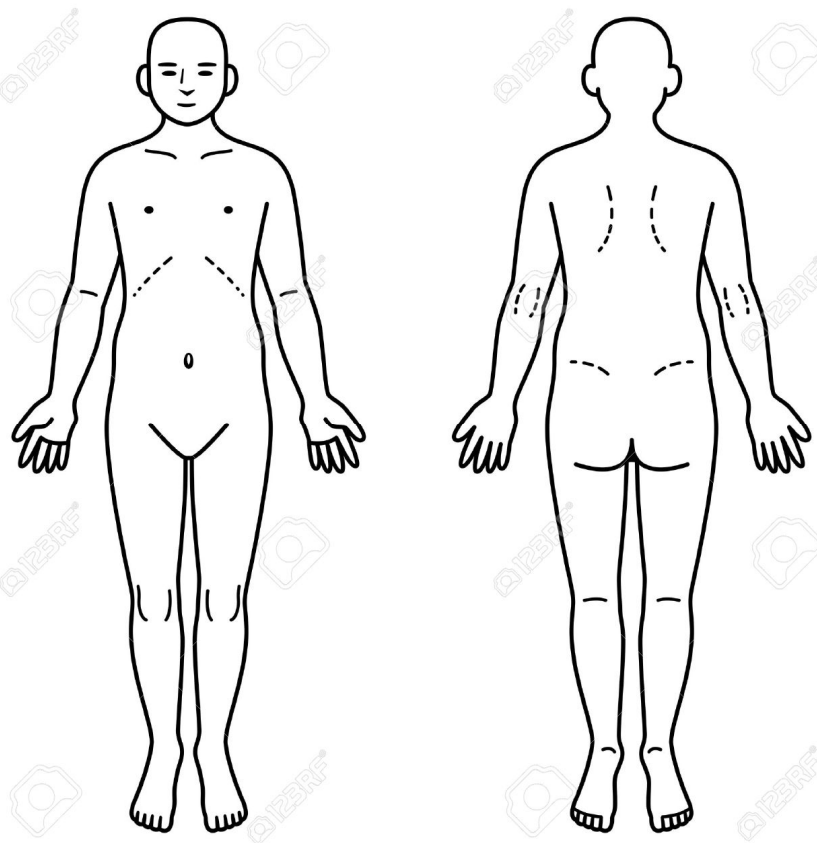
Jsem si vědom(a) právních důsledků, které by mě postihly, kdyby toto moje prohlášení bylo nepravdivé.

V dne

.....

(Podpis zákonného zástupce dítěte ze dne odjezdu na tábor)

Klíšťata:



Datum

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.
- 7.
- 8.
- 9.
- 10.

- 11.
- 12.
- 13.
- 14.
- 15.
- 16.
- 17.
- 18.
- 19.
- 20.