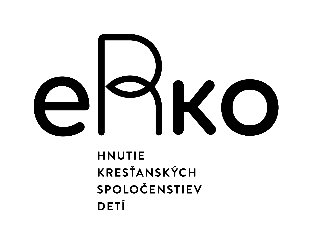
**Vyhlásenie zákonného zástupcu o zdravotnej spôsobilosti dieťaťa**

(potvrdenie nesmie byť staršie ako 1 deň pred nástupom do tábora)

| Meno a priezvisko dieťaťa |  |
| --- | --- |
| Dátum narodenia dieťaťa |  |
| Adresa trvalého pobytu dieťaťa |  |
| Meno, priezvisko, adresa a telefónne číslo  zákonného zástupcu\* |  |

Vyhlasujem, že:\*\*

**Dieťa je zdravotne spôsobilé na pobyt v kolektíve aj s ohľadom na charakter podujatia.**

Áno Nie

**Dieťa pravidelne užíva lieky.**

Áno Nie

**Ak áno, aké: (názov lieku, dávkovanie a frekvencia užívania lieku)**

..........................................................................................................................................................................................

..........................................................................................................................................................................................

 Dieťa neprejavuje príznaky akútneho ochorenia.

 Dieťa nemá nariadené karanténne opatrenie alebo zákonný zástupca nedisponuje informáciou, že by dieťa počas 14 dní predchádzajúcich dňu odchodu na podujatie prišlo do kontaktu s osobou chorou na prenosné ochorenie alebo osobou podozrivou z nákazy prenosným ochorením.

 Podľa informácií dostupných zákonnému zástupcovi, žiadna z osôb, s ktorými dieťa žije v spoločnej domácnosti, neprišla v priebehu posledných 14 dní do styku s osobami, ktoré prekonali prenosné ochorenie.

Som si vedomý(á), že pri zmene zdravotného stavu dieťaťa a prejave príznakov prenosného ochorenia (napríklad zvýšená teplota, vracanie, hnačka) sa dieťa nemôže zúčastniť podujatia.

V ......................................... dňa ........................... ......................................................................................

(meno, priezvisko a podpis zákonného zástupcu)

\* Rodič, iná fyzická osoba ako rodič, ktorá má dieťa zverené do osobnej starostlivosti alebo do pestúnskej starostlivosti na základe rozhodnutia súdu, poručník, opatrovník alebo zástupca zariadenia, v ktorom sa vykonáva ústavná starostlivosť, výchovné opatrenie, neodkladné opatrenie alebo ochranná výchova, výkon väzby, výkon trestu odňatia slobody alebo výkon detencie.

\*\* Správnu možnosť označte X.“.

**Odovzdať pri nástupe na tábor zdravotníkovi spolu s preukazom poistenca!**