



Čtete před vytištěním!!!

Poznámky k vyplňování:

- **Potvrzení o zdravotní způsobilosti dítěte** se skládá ze **strany A** a **strany B**.
- Stranu **A** vyplní lékař. Platnost tohoto potvrzení je **24** kalendářních měsíců. Pokud máte takovéto potvrzení nebo jiné podobné potvrzení, které obsahuje požadované informace, jehož platnost nevyprší dříve než poslední den konání tábora, je možno ho použít místo strany **A**.
- Stranu **B** vyplňuje rodič či jiný zákonný zástupce.
- Vyplněná strana **B** bude požadována od každého účastníka tábora, lékařské potvrzení je povinné jen pro účastníky tábora mladší 18 let.
- Prosíme **vytiskněte** každou na **samostatný** papír. Zatímco strana **A** platí 24 měsíců a po táboře Vám bude vrácena k případnému dalšímu použití v následujícím školním roce, stranu **B** jsme povinni minimálně 6 měsíců od skončení tábora archivovat. Bude-li strana **A** vytištěna oboustranně s jinou stranou, nebudeme moci Vám stranu **A** vrátit.
- Účastník tábora **mladší** 18 let je v den odjezdu na tábor povinen zdravotníkovi tábora odevzdat:
 - Stranu **A** potvrzenou lékařem nebo jiné podobné potvrzení od lékaře a stranu **B** potvrzenou rodičem nebo zákonným zástupcem
 - Kartičku zdravotní pojišťovny. **Očkovací průkaz není potřeba!!!**
 - Očkovací průkaz jen v případě, že **nemá** kartičku zdravotní pojišťovny.
- Účastník tábora starší 18 let je povinen odevzdat pouze jím podepsanou stranu **B**.
- V případě, že během tábora bude jeden či oba rodiče nedostupní, doporučujeme na dobu tábora zplnomocnit druhého z rodičů či v nepřítomnosti obou rodičů třetí osobu (zletilý sourozenec, prarodiče, strýc, teta, ...) k rozhodování o léčbě nezletilé osoby, můžete tak předejít řadě nepříjemností při případném ošetření dítěte. Vzory plných mocí pro obě situace jsou k dispozici na našem středisku.
- Pro lepší organizaci výše uvedených dokumentů bychom vás rádi požádali o jejich dodání v uzavíratelných deskách A5 (na cvok) namísto eurofólií



Potvrzení o zdravotní způsobilosti dítěte

Jméno dítěte:

Datum narození:

Adresa bydliště:

Strana A (vyplní praktický lékař pro děti a dorost, u kterého je dítě registrováno)

Potvrzení o tom, že dítě

- a) se podrobilo stanoveným povinným očkováním **ANO – NE**
- b) se podrobilo dalším, nepovinným očkováním (typ/druh)
- c) je astmatik **ANO – NE** (při odpovědi ANO vyplňte prosím i následující podotázky)
stupeň astmatu: I. II. III. IV.
má omezenou fyzickou aktivitu **ANO – NE**
vlastní a umí používat úlevový inhalační sprej **ANO – NE**
užívá trvale léky (zaškrtněte): kortikoidy, β_2 – mimetika, jiné
- d) léčí se pro kardiovaskulární potíže **ANO – NE**
- e) je nebo v poslední době bylo léčeno pro nějakou infekční chorobu, kterou by mohlo nakazit jiné účastníky tábora **ANO – NE** (při odpovědi ANO není způsobilé se tábora zúčastnit !!!)
- f) se léčí pro diabetes mellitus **NE – ANO** → jak
- g) se léčí pro epilepsii **NE – ANO** → jak
- h) se léčí pro jinou závažnou chorobu **NE – ANO** → jakou a jak
- ch) je alergické na
- i) dlouhodobě užívá léky (typ/druh, dávka)

Potvrzují, že výše jmenované dítě (zaškrtněte jednu z možností)

- a) je zdravotně způsobilé bez jakýchkoli omezení
- b) je zdravotně způsobilé za podmínky (s omezením) (VYPIŠTE jakým)
.....
- c) není zdravotně způsobilé

se zúčastnit skautského tábora a všech fyzických i psychických aktivit s ním spojených.

Posudek je platný 24 měsíců od data jeho potvrzení lékařem, jeho platnost nesmí končit dříve než v poslední den konání akce, pro kterou bylo použito!!!

Datum vydání potvrzení:

podpis a razítko lékaře



Potvrzení o zdravotní způsobilosti dítěte

Jméno dítěte:

Datum narození:

Adresa bydliště:

Strana B (vyplní rodič nebo zákonný zástupce dítěte)

Potvrzuji, že:

- a) mé dítě je schopno se fyzicky i psychicky zúčastnit letního skautského tábora a všech aktivit s ním spojených.
- b) jsem nezamlčel praktickému lékaři mého dítěte žádnou skutečnost, která by mohla ovlivnit objektivnost jeho rozhodnutí o zdravotní způsobilosti.
- c) mé dítě během posledního měsíce neprodělalo žádnou infekční chorobu, kterou by mohlo nakazit ostatní účastníky tábora.
- d) mé dítě v době odjezdu na tábor netrpí žádnou infekční chorobou, kterou by mohlo nakazit ostatní účastníky tábora.
- e) mé dítě nepřišlo během posledních 14 dnů do styku s osobou nemocnou nebo podezřelou z nákazy infekčním onemocněním
- f) jsem poučil své dítě o tom, že na táboře nesmí pít alkohol, kouřit ani požívat jiné návykové látky.

Při nesplnění jakékoli předcházející podmínky NENÍ dítě způsobilé se tábora zúčastnit!

Bylo-li již dítěti 15 let, je povinno s sebou mít občanský průkaz!

*Toto potvrzení nesmí být starší, než 1 den před **datem odjezdu** na tábor!!!*

Datum:

podpis rodiče nebo zákonného zástupce