

Čestné prohlášení

Jméno, příjmení dítěte: Datum narození:

Adresa.....tel.....

Zdravotní pojišťovna.....

Prohlášení rodičů:

Dítě **je plavec / neplavec** (škrtněte, co se nehodí)

Dítě **má / nemá** úlevu z TV – jakou.....

Dítě **má / nemá** alergii – na co.....

Dítě **bere / nebere** pravidelně léky.....

Další důležité informace

Dítě po skončení tábora může odejít domů

a) samo od DDM Větrník

b) samo i z jiných míst, kde končí ten den aktivity (tělocvična, nádraží, ČD, ...)

c) pouze v doprovodu. Jména osob, které mohou převzít dítě:

Souhlasíme, že uhradíme všechny nezbytné výdaje spojené s případným ošetřením našeho dítěte u lékaře

V..... dne.....

Podpis zákonného zástupce:

(Vyplnit v den nástupu dítěte na tábor)

Prohlášení o bezinfekčnosti

1. Prohlašuji, že se u výše uvedeného dítěte/žáka/studenta/účastníka letního vzdělávání neprojevují a v posledních dvou týdnech neprojevily příznaky virového infekčního onemocnění (*např. horečka, kašel, dušnost, náhlá ztráta chuti a čichu apod.*).

2. Prohlašuji, že jsem byl seznámen s vymezením osob s rizikovými faktory a s doporučením, abych zvážil tyto rizikové faktory při rozhodování o účasti na letních vzdělávacích aktivitách.

V..... dne.....

.....
Podpis zletilého žáka/studenta/účastníka vzdělávání
nebo podpis zákonného zástupce nezletilého

Osoby s rizikovými faktory

Ministerstvo zdravotnictví stanovilo následující rizikové faktory:

1. Věk nad 65 let s přidruženými chronickými chorobami.
2. Chronické onemocnění plic (*zahrnuje i středně závažné a závažné astma bronchiale*) s dlouhodobou systémovou farmakologickou léčbou.
3. Onemocnění srdce a/nebo velkých cév s dlouhodobou systémovou farmakologickou léčbou např. hypertenze.
4. Porucha imunitního systému, např. a) při imunosupresivní léčbě (*steroidy, HIV apod.*),
b) při protinádorové léčbě,
c) po transplantaci solidních orgánů a/nebo kostní dřeně.
5. Těžká obezita (*BMI nad 40 kg/m²*).
6. Farmakologicky léčený diabetes mellitus.
7. Chronické onemocnění ledvin vyžadující dočasnou nebo trvalou podporu/náhradu funkce ledvin (*dialýza*).
8. Onemocnění jater (*primární nebo sekundární*).

Do rizikové skupiny patří osoba, která naplňuje alespoň jeden bod uvedený výše nebo pokud některý z bodů naplňuje jakákoliv osoba, která s ní žije ve společné domácnosti.