

## Potvrdenie o zdravotnej spôsobilosti - *vyplní lekár*

Týmto potvrdzujem, že dieťa \_\_\_\_\_ je zdravotne spôsobilé a môže sa zúčastniť skautského letného tábora v termíne od 12.7.2021 do 25.7.2021. Jej/jeho zdravotný stav nevyžaduje žiadne obmedzenia (netrpí chorobou, alergiou, neberie žiadne lieky, nepotrebuje špeciálnu stravu).

Ak áno, uviesť, aké:

---

---

---

Dátum: \_\_\_\_\_  
(najneskôr mesiac pred nástupom na tábor)

Podpis a pečiatka lekára: \_\_\_\_\_

---

## Vyhlásenie zákonného zástupcu o bezinfekčnosti - *vyplní rodič*

Prehlasujem, že dieťa \_\_\_\_\_

- **neprejavuje príznaky akútneho ochorenia** (horúčky či hnačky)
- **neprejavuje a ani v posledných dňoch neprejavoval/-a príznaky vírusového infekčného ochorenia** (horúčka, kašeľ, dýchavičnosť, náhla strata chuti a čuchu apod.)
- **nie je mi známe**, že by menovaná osoba, rodinní príslušníci alebo iné osoby, ktoré s menovanou osobou žijú spoločne v domácnosti, **prišli v priebehu posledných 2 týždňov do styku s osobou chorou na infekčné ochorenie alebo podozrivou z nákazy infekčným ochorením** (hnačka, angína, vírusový zápal pečene, zápal mozgových blán, horúčkové ochorenie s vyrážkami, covid-19)
- a že príslušný orgán verejného zdravotníctva ani ošetrojúci lekár menovanej osobe, rodinným príslušníkom alebo iným osobám, ktoré s menovanou osobou žijú spoločne v domácnosti, **nenariadil karanténne opatrenie** (karanténu, zvýšený zdravotný dozor alebo lekárske dohľad)

Som si vedomý/-á právnych následkov v prípade nepravdivého vyhlásenia, najmä som si vedomý/-á, že by som sa dopustil/-a priestupku podľa § 56 zákona č. 355/2007 Z.z o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

Dátum: \_\_\_\_\_  
(najneskôr deň pred nástupom na tábor)

Podpis rodiča: \_\_\_\_\_

---

## Súhlas zákonného zástupcu s prihlásením - *vyplní rodič*

V prípade výskytu infekcie ochorenia covid-19 na tábore, bude tento tábor ukončený. V takom prípade **som povinn/-á bezodkladne zabezpečiť** osobne alebo poverenou osobou **odvoz menovanej osoby z tábora domov a následne sa riadiť pokynmi príslušného úradu verejného zdravotníctva a ošetrojúceho lekára.**

Svojím podpisom potvrdzujem, že súhlasím s účasťou svojho dieťaťa \_\_\_\_\_ na letnom skautskom tábore termíne od 12.7.2021 do 25.7.2021. Zároveň potvrdzujem, že som bol informovaný o organizačnom zabezpečení účasti svojho dieťaťa na letnom skautskom tábore (viď. infolist).

Dátum: \_\_\_\_\_

Podpis rodiča: \_\_\_\_\_